

## Dosierpumpen – Anfrageformular

Firmenname: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefon/Fax: \_\_\_\_\_  
Email-Adresse: \_\_\_\_\_



Bitte Angaben mit \* unbedingt ausfüllen!

### 1. Anfrage- / Betriebsdaten

Medium\*: \_\_\_\_\_  
Handelsübliche Bezeichnung: \_\_\_\_\_  
Konzentration: \_\_\_\_\_ %  
Spezifisches Gewicht: \_\_\_\_\_ kg/dm<sup>3</sup>  
Medientemperatur\*: \_\_\_\_\_ °C  
Viskosität bei Betriebstemperatur\*: \_\_\_\_\_ mPas  
Enthält die Flüssigkeit Feststoffpartikel?  Ja  Nein  
Wenn ja, Größe der Partikel: \_\_\_\_\_  
Weist die Flüssigkeit Erscheinungen wie  
 Kristallisation  
 Aufällung  
 Ausgasung auf ?  
Dosierleistung\*: \_\_\_\_\_ l/h bzw. ml/Impuls  
Gegendruck\*: \_\_\_\_\_ bar  
Spannungsversorgung\*: \_\_\_\_\_ Hz

Einbau:  Wandmontage  
 Boden- bzw. Behältermontage

### 2. Werkstoffbeständigkeit, wenn bekannt

Pumpenkopf:  PP  PVDF  1.4401  
Dichtungen:  EPDM  FKM (Viton)

### 3. Einsatzgebiet

- Kühlanlage
- Kesselanlage
- Schwimmbad
- Grund- und Prozesswasser (industrieller Bereich)
- Biologische Abwasser- und Abwasseraufbereitung
- Trinkwasseraufbereitung
- Bewässerung
- OEM- Bereich
  - Autowäsche
  - Wäsche/Reinigung mechanischer Komponenten
  - Oberflächenbehandlung

**4. Sonstige Betriebsbedingungen**

Eindosierung in:

Offenen Behälter

Rohrleitung

Druck in der Rohrleitung

Min. \_\_\_\_\_ bar

Max. \_\_\_\_\_ bar

Max. Temperatur an der Impfstelle: \_\_\_\_\_ [°C]

Max. Umgebungstemperatur: \_\_\_\_\_ [°C]

Saughöhe: \_\_\_\_\_ [m]

Länge der Saugleitung: \_\_\_\_\_ [m]

Länge der Druckleitung: \_\_\_\_\_ [m]

**5. Externe Pumpenansteuerung**

Manuell

Impulseingang

Analogeingang

Bus-Kommunikation ( Profi- oder GENI-Bus)

**Zusätzliche Optionen**

Alarmrelais

Niveausensor

**6. Bedienfeld\***

Bedienfeld seitlich (nicht DMS-B)

Bedienfeld vorn

**7. Zubehör**

Einbausatz\*\*

\_\_\_\_\_

Steuerkabel und Stecker\*\*

\_\_\_\_\_

Sauglanze, m. Niveausensor\*\*

\_\_\_\_\_

Niveauüberwachungseinheit

\_\_\_\_\_

Fußventil\*\*

\_\_\_\_\_

Impfstelle\*\*

\_\_\_\_\_

Multifunktionsventil

\_\_\_\_\_

Druckhalte-/Überströmventil

\_\_\_\_\_

Behälter

\_\_\_\_\_

Rührer

\_\_\_\_\_

Pumpenkopfanschlüsse

\_\_\_\_\_

Ansaughilfe

\_\_\_\_\_

Automat. Entlüftungsventil

\_\_\_\_\_

Pulsationsdämpfer

\_\_\_\_\_

Wasserzähler

\_\_\_\_\_

\*\* Empfehlenswert

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Anfrageblatt per Fax an: 0331 – 740 921~11**