

# ANFRAGE-SPEZIFIKATION FÜR SCHLAUCHLEITUNGEN

**WITZENMANN**

managing flexibility

FIRMA/ADRESSE		Anfrage-Nr.		
BEARBEITER	Abteilung	Tel.	Fax	Email
PROJEKT		Projekt-Nr./-Name		
POSITION				
STÜCKZAHL				
TYPBEZEICHNUNG				
NENNWEITE DN				
NENNDRUCK PN				
NENNLÄNGE NL				
ANSCHLUSSARMATUREN/TYP ODER ANSCHLUSSMASSE				
WÄRMEISOLIERUNG				
REINHEIT	<input type="checkbox"/> keine bes. Anforderungen <input type="checkbox"/> öl- u. fettfrei <input type="checkbox"/> sonstige (näher anzugeben)			
MEDIUM/BEZEICHNUNG				
bei Säuren Konzentration			<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> außen
Beimengungen			<input type="checkbox"/> gasförmig	<input type="checkbox"/> flüssig
Kondensate			<input type="checkbox"/> sehr giftig	<input type="checkbox"/> giftig
Sonstiges			<input type="checkbox"/> brennbar	<input type="checkbox"/> ätzend
Strömungsgeschw. (m/s)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DRUCK (Überdruck) in bar			<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> außen
Betriebsdruck			<input type="checkbox"/> konstant	<input type="checkbox"/> stoßweise
Auslegungsdruck (ggf.)				
Prüfdruck				
TEMPERATUR in °C	Betriebstemperatur			
	Auslegungstemperatur			
BEWEGUNG	Art und Größe			
EINBAUFORM/möglichst Skizze beifügen			<input type="checkbox"/> 180°Bogen	<input type="checkbox"/> 90°Bogen
				<input type="checkbox"/> gerade
LASTSPIELE/Jahr				
ÄUSSERE EINFLÜSSE	<input type="checkbox"/> mech.Beanspruchung <input type="checkbox"/> chem.Beanspruchung <input type="checkbox"/> Temperatur			
SCHWINGUNGEN	Amplitude (mm)			
	Frequenz (Hz)			
	Richtung	<input type="checkbox"/> axial	<input type="checkbox"/> radial	<input type="checkbox"/> allseitig
WERKSTOFF	Metallschlauch			
	Umflechtung			
	Anschlussarmaturen			
AUSLEGUNGSVORSCHRIFT				
ABNAHMEVORSCHRIFT/ZEUGNISBELEGUNG				
SONSTIGES/BEMERKUNGEN				
Datum	Unterschrift			Blatt Nr.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Anfrageformular an: id-anfrage@witzenmann.com | Fax +49 7231 581 820

FIRMA/ADRESSE		Anfrage-Nr.			
BEARBEITER	Abteilung	Tel.	Fax	Email	
PROJEKT		Projekt-Nr./-Name			
BESCHREIBUNG UND AUSLEGUNGSDATEN DES GESAMTSYSTEMS					
GESAMTSYSTEM	KATEGORIE	MODUL			
	DRUCKGERÄTEART	<input type="checkbox"/> Behälter <input type="checkbox"/> Rohrleitung <input type="checkbox"/> Heißwasser-/Dampferzeuger <input type="checkbox"/> druckhaltende Ausrüstung			
	MEDIUM	BEZEICHNUNG			
		<input type="checkbox"/> gefährlich/Gruppe 1 <input type="checkbox"/> gasförmig/flüssig pD > 0,5 bar	<input type="checkbox"/> andere/Gruppe 2 <input type="checkbox"/> flüssig pD < 0,5 bar		
AUSLEGUNG	max. zul. Druck	PS			
	min./max. zul. Temperatur	TS			
	Volumen	V			
BETRIEBSDATEN	$p_{min} =$	$p_{max} =$			
	$t_{min} =$	$t_{max} =$			
BESCHREIBUNG DER AUSGEWÄHLTEN SCHLAUCHLEITUNG BZW. DES AUSGEWÄHLTEN KOMPENSATORS					
POSITION					
STÜCKZAHL					
TYPBEZEICHNUNG					
NENNWEITE DN					
NENNDRUCK PN					
NENNLÄNGE NL mm/BAULÄNGE mm					
ANSCHLUSSARMATUREN/TYP ODER ANSCHLUSSMASSE					
WERKSTOFF	METALLSCHLAUCH				
	Umflechtung				
	BALG				
	ANSCHLUSSARMATUREN				
METALLSCHLAUCH					
BEWEGUNG	Art und Größe				
EINBAUFORM/möglichst Skizze beifügen	<input type="checkbox"/> 180°Bogen		<input type="checkbox"/> 90°Bogen		
<input type="checkbox"/> gerade					
LASTSPIELE/JAHR					
KOMPENSATOR					
Bewegungsaufnahme	<input type="checkbox"/> axial				
	<input type="checkbox"/> angular				
	<input type="checkbox"/> lateral				
LASTSPIELE	<input type="checkbox"/> normal = 1000				
	<input type="checkbox"/> für Trinkwasser = 10000				
SCHWINGUNGEN	Amplitude (mm)				
	Frequenz (Hz)				
	Richtung	<input type="checkbox"/> axial		<input type="checkbox"/> radial	
	<input type="checkbox"/> allseitig				
Datum	Unterschrift			Blatt Nr.	

# ANFRAGE-SPEZIFIKATION FÜR KOMPENSATOREN

# WITZENMANN

managing flexibility

FIRMA/ADRESSE		Anfrage-Nr.		
BEARBEITER	Abteilung	Tel.	Fax	Email
PROJEKT		Projekt-Nr./-Name		
POSITION				
STÜCKZAHL				
TYPBEZEICHNUNG				
NENNWEITE DN				
NENNDRUCK PN				
NENNLÄNGE NL				
ANSCHLUSSARMATUREN/TYP ODER ANSCHLUSSMASSE				
MEDIUM / BEZEICHNUNG				
bei Säuren Konzentration		<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> außen	
Beimengungen		<input type="checkbox"/> gasförmig	<input type="checkbox"/> flüssig	
Kondensate		<input type="checkbox"/> sehr giftig	<input type="checkbox"/> giftig	
Sonstiges		<input type="checkbox"/> brennbar	<input type="checkbox"/> ätzend	
Strömungsgeschw. (m/s)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DRUCK (Überdruck) in bar		<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> außen	
Betriebsdruck		<input type="checkbox"/> konstant	<input type="checkbox"/> stoßweise	
Auslegungsdruck (ggf.)				
Prüfdruck				
TEMPERATUR in °C		Betriebstemperatur		
		Auslegungstemperatur		
BEWEGUNGS-AUFNAHME		<input type="checkbox"/> axial		
		<input type="checkbox"/> angular		
		<input type="checkbox"/> lateral		
LASTSPIELE		<input type="checkbox"/> normal = 1000		
		<input type="checkbox"/> für Trinkwasser = 10000		
SCHWINGUNGEN		Amplitude (mm)		
		Frequenz (Hz)		
Richtung		<input type="checkbox"/> axial	<input type="checkbox"/> radial	<input type="checkbox"/> allseitig
WERKSTOFF		Balg		
		Anschlussarmaturen		
AUSLEGUNGSVORSCHRIFT				
ABNAHMEVORSCHRIFT/ZEUGNISBELEGUNG				
SONSTIGES/BEMERKUNGEN				
Datum		Unterschrift		Blatt Nr.