



ТОВ «ПТК «Укргазкомплект»

Тел./факс: +38(044) 494.09.31, 494.09.32

office@ukrgazkom.com.ua

www.ukrgazkom.com.ua



ОПИТУВАЛЬНИЙ ЛИСТ ДЛЯ ПІДБОРУ ФІЛЬТРУ ГАЗУ

Замовник _____

Адреса _____

Тел.: _____ Факс: _____

e-mail: _____

Контактна особа _____

0,1 Мпа = 1бар = 1 кгс/см²; 1кПа = 10 мбар = 101.98 мм. вод. ст.

1. **Робоче середовище**
2. **Тиск газу на вході, бар**
3. **Витрати газу, нм³/год**
4. **Розмір фланця, DN**
5. **Конструктивне виконання (лінійне/кутове/інше)**
6. **Необхідність установки індикатора забрудненості**
7. **Температура навколишнього середовища, °С**

max		min	
max		min	
вхід		вихід	
<input type="checkbox"/> так		<input type="checkbox"/> ні	
min		max	

8. **Інше** _____

9. **Необхідність шефмонтажу**
10. **Необхідність пусконаладжувальних робіт**
11. **Необхідність післягарантійного обслуговування**

<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні
<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні
<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні

УЗГОДЖЕНО:

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Представник виробника (постачальника)

Представник замовника

Посада _____

Посада _____

П.І.Б. _____

П.І.Б. _____

Підпис _____

Підпис _____

М.П.

М.П.