

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

УСТАНОВКА ХРАНЕНИЯ И ДОЗИРОВАНИЯ РАСТВОРА РЕАГЕНТА CFP NEPRI®

Организация, ИНН	
Контактное лицо	
Телефон, e-mail	
Объект	
Регион установки	
Дополнительные данные по запросу предложения	Разработка проектной документации <input type="checkbox"/> Закупка оборудования <input type="checkbox"/> Запрос цены перед тендером <input type="checkbox"/> Другое:
Требуемый объем услуг	Проектирование <input type="checkbox"/> Поставка <input type="checkbox"/> Монтаж <input type="checkbox"/> Шеф-монтаж <input type="checkbox"/> Пуско-наладочные работы <input type="checkbox"/>
Планируемый срок заказа оборудования	
Необходимое количество установок, шт.	
Характеристики установки:	
Тип реагента:	Флокулянт <input type="checkbox"/> Коагулянт <input type="checkbox"/> Сода <input type="checkbox"/> Другое:
Название реагента (торговая марка)	
Рабочая температура дозируемого раствора, °С	
Кинематическая вязкость раствора при рабочей температуре, мм ² /с	
Плотность, кг/м ³	
Концентрация рабочего раствора, %	
Производительность одного насоса, л/ч	
Требуемое количество раствора, л/сут	
Количество рабочих насосов	
Количество резервных насосов	
Требуемое давление на выходе из насоса-дозатора, бар	
Материал исполнения корпуса	AISI 304 <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/>
Комплектация	
Шкаф управления	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Установка приготовления раствора реагента NEPRI AFP	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Комплектация в блочно-модульном здании (цехе)	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>

Дополнительные требования:

Дата заполнения: « ____ » _____ 202__ г.

Если у вас возникли вопросы по заполнению опросного листа, пожалуйста, обратитесь к нашим специалистам.