

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

НАПОРНАЯ ФЛОТАЦИОННАЯ УСТАНОВКА FL NEPRI®

Организация, ИНН	
Контактное лицо	
Телефон, e-mail	
Объект	
Регион установки	
Размещение	В помещении <input type="checkbox"/> На улице <input type="checkbox"/> Температура окружающей среды <input type="text"/> ⊕С
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.	
Параметры подбора оборудования:	
Вид сточных вод	Хозяйственно-бытовые <input type="checkbox"/> Производственные <input type="checkbox"/> Дождевые <input type="checkbox"/> Другое:
Производительность на одну установку	Минимальная <input type="text"/> м³/ч Средняя <input type="text"/> м³/ч Максимальная <input type="text"/> м³/ч
Материал исполнения	Нержавеющая сталь AISI 304 <input type="checkbox"/> / AISI 316 <input type="checkbox"/> Другое:
Химический состав стока	
Температура, ⊕С	
рН	
Взвешенные вещества, мг/л	
Нефтепродукты, мг/л	
Фосфаты, мг/л	
Жиры, мг/л	
ХПК, мг/л	
БПК ₅ , мг/л	
БПК _{полн} , мг/л	

СПАВ, мг/л		
Иные примеси		
Комплектация		
Шкаф управления	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Флокулятор трубный NEPRI FT	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Установка приготовления раствора реагента NEPRI AFP	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Установка хранения и дозирования раствора реагента NEPRI CFP	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Установка дозирования раствора реагента NEPRI DU	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Наличие предварительной механической очистки	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Необходимость обезвоживания шлама	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.