

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

№ _____ от « ____ » _____ 20__ г.

и основная информация для заключения договора
на поставку сильфонных компенсаторов



WWW.GAZOVIK-GAS.RU

Телефон/Факс: 8-800-200-03-57

Электронная почта: order@gazovik-gas.ru

1. Название предприятия: _____					
2. Город: _____					
Телефон, факс:		Контактное лицо:		e-mail:	
3. Количество, шт.			4. Условный проход, Ду, мм		
5. Тип компенсатора			6. Давление, МПа		
<input type="checkbox"/> Осевой <input type="checkbox"/> Угловой <input type="checkbox"/> Сдвиговой					
7. Характеристика рабочей среды			8. Дополнительные требования к конструкции		
Наименование:			<input type="checkbox"/> Защитный кожух <input type="checkbox"/> Транспортировочный		
<input type="checkbox"/> Газообразная <input type="checkbox"/> Жидкая					
<input type="checkbox"/> Токсичная <input type="checkbox"/> Взрывоопасная			<input type="checkbox"/> Предварительное растяжение компенсатора <input type="checkbox"/> Внутренний экран		
Температура раб. среды					
Температура окр. среды			Строительная длина		
Скорость среды, м/с:					
Примеси:			<input type="checkbox"/> стандартная <input type="checkbox"/> не стандартная, мм (указать размеры)		
9. Рабочий ход (компенсирующая способность)					
Осевой, мм		Сдвиговой, мм		Угловой, град.	
+ растяжение		- сжатие		+ / -	
				1 плоскость <input type="checkbox"/> 2 плоскости <input type="checkbox"/>	
Ресурс, циклы:		Срок службы, лет:			
10. Тип присоединения к трубопроводу					
<input type="checkbox"/> Патрубок			<input type="checkbox"/> Фланец		
Материал:			Материал:		
Размеры:			<input type="checkbox"/> Стандартный		
			<input type="checkbox"/> Оригинальный (указать размеры)		