Rückfax an Apparatebau-Wärmetechnik GmbH

Formular drucken

Fax-Nr.: 0641-25867

Dampferzeuger

Firma _____

Strasse _____

Ort _____

Bundesland _____ Postleitzahl _____

Land _____

Telefonnummer _____

Faxnummer _____

Kontaktperson _____

Abteilung _____

e-mail _____

Bemerkung

Projektname / Nr. _____

Anzahl _____ ☐ Dampferzeuger ☐ Reindampferzeuger Leistung in kW _____

Primär

Heizmedium	☐ Heißwasser	☐ Thermoöl	☐ Dampf	☐ anderes
Art / Sorte				
Eintrittstemp. in °C				
Austrittstemp. in °C				
Durchsatz in m³/h			kg/h	
Dampfdruck in barÜ				
max. Betriebsüberdruck/-temp. [bar]/[°C]				

Sekundär

Speisewassertemp. in °C

Dampfdruck in barÜ

Dampfmenge in kg/h

Material (z.B Stahl, 1.4571)

Vorkopf

Rohrbündel

Gehäuse

Isoliermantel ☐ ja ☐ nein

max. Betriebsüberdruck/-temp. [bar]/[°C]