

# ОПРОСНЫЙ ЛИСТ для подбора шиберных (ножевых) затворов ORVINOX

Дата заполнения: \_\_\_\_\_

## Сведения о заказчике

Организация*	
Ф.И.О. заполняющего*	
Контактный телефон*	
Факс*	

## Общие сведения для подбора затвора

Количество*		
Диаметр*/Размер канала		
Присоединение*		
Предварительный выбор заказчика		
Положение на трубопроводе*		
Канал (только для щитовых затворов)	<input type="checkbox"/> Открытый	<input type="checkbox"/> Закрытый (подземный)
Количество открытий/закрытий в сутки		
Удлинение штока:	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
- величина Н1		мм
- величина d1		мм

## Параметры системы

Среда применения (подробно):*		
Агрессивные примеси* (концентрация)		
Наличие твердых частиц*	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Объемное содержание твердых частиц*		%
Макс. размер частиц*		мм
Твердость частиц		НВ
Система, в которой применяется затвор		
Рабочее давление*		бар
Максимальное давление*		бар
Обратное давление		бар
Рабочая температура*		°С
Максимальная температура*		°С
Температура окружающей среды*		°С

## Требуемые материалы затвора

Корпус	
Нож (запорный элемент)/щит	
Седловое уплотнение (манжета)	
Уплотнение по корпусу	

\* Поля, обязательные для заполнения

<b>Тип управления*</b>		
Штурвал	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Редуктор	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Рычаг	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Цепь	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Электропривод	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Пневмопривод двойного действия	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Пневмопривод одностороннего действия (НО или НЗ)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> НО
		<input type="checkbox"/> НЗ
<input type="checkbox"/> Нет		<input type="checkbox"/> Нет
<b>Аксессуары</b>		
Индикаторы крайних положений (указать тип)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Пневмопозиционер (указать тип управления)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Пневмораспределитель (указать напряжение)	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Ручной дублер	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
Ответные фланцы с крепежом	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
<b>Примечания:</b>		

\* Поля, обязательные для заполнения