

Anfrageformular Compound-Anwendung/Seite 1

Kontaktdaten

Firma	<input type="text"/>
Straße/Nr.	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Ansprechpartner	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Telefax	<input type="text"/>
E- Mail	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>

Bisherige Lösung

Lagertype, Fettsorte, Dichtung	<input type="text"/>
Standzeit	<input type="text"/>
Ausfallursache	<input type="text"/>

Allgemeine Parameter

Anwendung	<input type="text"/>
Lagertype	<input type="text"/>
Problemstellung	<input type="text"/>
Kundenziel	<input type="text"/>

Anwendungsbedingungen

Drehzahl [min ⁻¹]	<input type="text"/>
Laufzeit [h/Tag]	<input type="text"/>
Temperatur [°C]	<input type="text"/>
Belastung [N]	<input type="text"/>

Anfrageformular Compound-Anwendung/Seite 2

Umgebungsbedingungen (Bitte zutreffende ankreuzen)

Ja	Nein	Bedingung	Erläuterung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hohe Feuchtigkeit	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wasserzutritt/Reinigungsmittel	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trockene Luft	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Staub	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chemikalien in der Luft (Welche?)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vakuum (in hPa)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schutzgasatmosphäre	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medienschmierung	

Bemerkungen