

Faltenbälge Anfrageformular

Um den optimalen Faltenbalg für Ihren Anwendungsfall zu definieren, bitten wir um folgende Angaben:

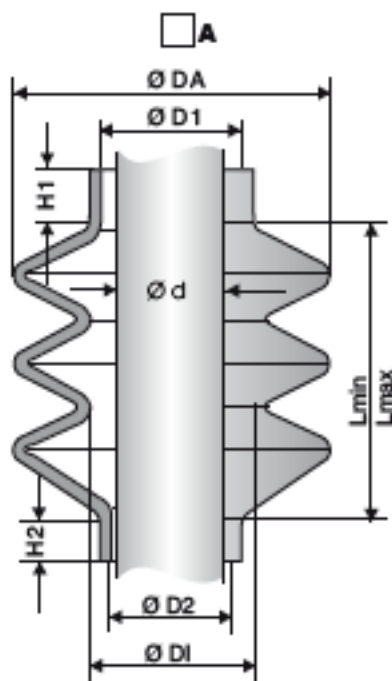
Bedarf einmalig Stück Jahresbedarf Stück Losgröße Stück

Wo soll der Balg eingesetzt werden?

Einbaulage: horizontal vertikal schräg

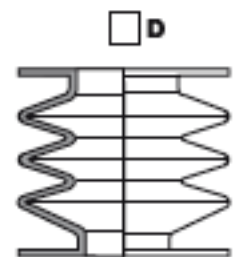
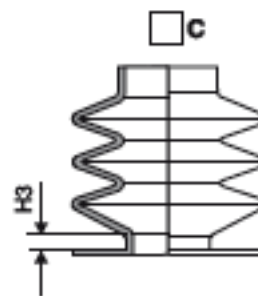
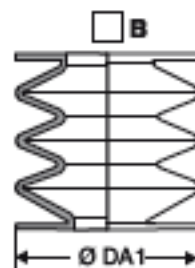
Verwendung des Balges: Außenbereich Innenbereich Temperaturbereich: -.....°C / +.....°C

Hubzahl/min Arbeitsstunden/täglich



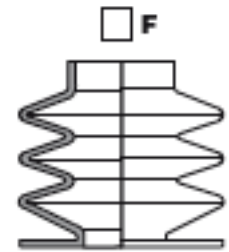
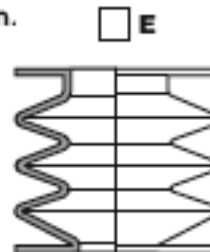
Mit welchen Medien kommt der Balg in Berührung?

	innen	Außen	Ständig	Sporadisch
<input type="checkbox"/> Staub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Wasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Öl/Fett, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Säure, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laugen, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schweißspritzer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Druck bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



! Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen und Maße angeben.

d mm	DI mm
Lmin mm	DA mm
Lmax mm	DA1 mm
D1 mm	H1 mm
D2 mm	H2 mm
	H3 mm



Kontaktdaten

Firma:
 Ansprechpartner:
 Straße:
 PLZ/Ort:
 Land:

Telefon:
 Fax:
 eMail:
 www:

Gummischeiben-Faltenbälge Anfrageformular

Um den optimalen Balg für Ihren Anwendungsfall zu definieren, bitten wir um folgende Angaben:

Bedarf einmalig Stück Jahresbedarf Stück Losgröße Stück

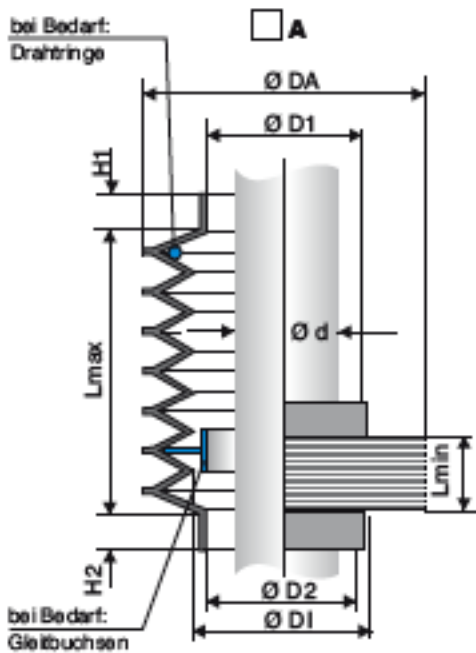
Wo soll der Balg eingesetzt werden?

Einbaulage: horizontal vertikal schräg

Verwendung des Balges: Außenbereich Innenbereich Temperaturbereich: -.....°C / +.....°C

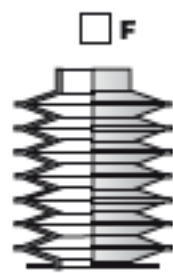
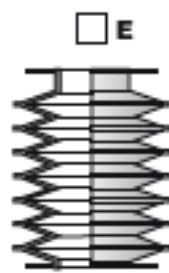
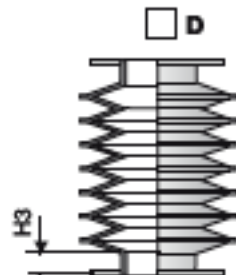
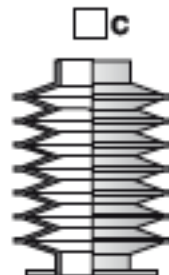
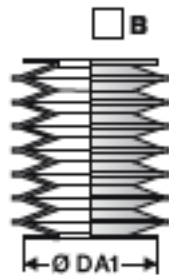
Hubzahl/min Arbeitsstunden/täglich

Spindel-Ø mm Steigung mm Drehzahl U/min



Mit welchen Medien kommt der Balg in Berührung?

	Balg innen	Balg außen	Ständig	Sporadisch
<input type="checkbox"/> Staub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Wasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Öl/Fett, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Säure, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laugen, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schweißspritzer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Druck bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



! Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen und Maße angeben.

d mm D1 mm
 Lmin mm DA mm
 Lmax mm DA1 mm
 D1 mm H1 mm
 D2 mm H2 mm
 H3 mm

Firma:
 Ansprechpartner:
 Straße:
 PLZ/Ort:
 Land:

Telefon:
 Fax:
 eMail:
 www:

Faltenbälge Theku 100

Anfrageformular

Um den optimalen Faltenbalg für Ihren Anwendungsfall zu definieren, bitten wir um folgende Angaben:

Bedarf einmalig Stück Jahresbedarf Stück Losgröße Stück

Wo soll der Balg eingesetzt werden?

Einbaulage: horizontal vertikal schräg

Verwendung des Balges: Außenbereich Innenbereich Temperaturbereich: -.....°C / +.....°C

Hubzahl/min Arbeitsstunden/täglich

A

Mit welchen Medien kommt der Balg in Berührung?

	Innen	Außen	Ständig	Sporadisch
<input type="checkbox"/> Staub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Wasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Öl/Fett, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Säure, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laugen, und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schweißspritzer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Druck bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B

C

D

! Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen und Maße angeben.

d	mm	DI	mm
Lmin	mm	DA	mm
Lmax	mm	DA1	mm
D1	mm	H1	mm
D2	mm	H2	mm
		H3	mm

E

F

Bei Bedarf: Reißverschluss Klettverschluss Be-/Entlüftungsöffnungen

Firma:	Telefon:
Ansprechpartner:	Fax:
Straße:	eMail:
PLZ/Ort:	www:
Land:	