

CLAIM FORM

DITTA		DATA	
e-mail		Numero telefono	

TIPO DI RECLAMO

Consegna
 Imballo
 Rottura
 Prestazioni
 Aspetto esterno

PRODOTTO

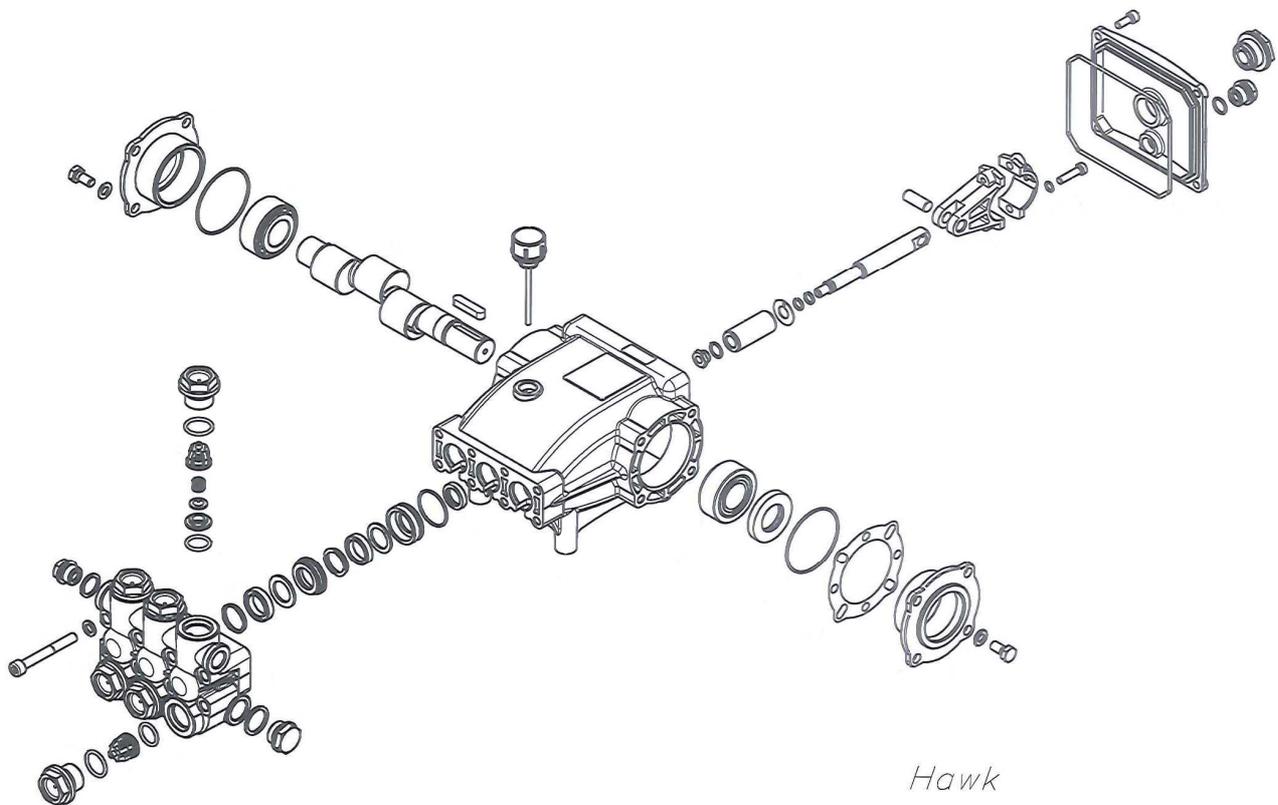
Pompa
 Valvola
 Accessori
 Moto-pompa

CONDIZIONI D'UTILIZZO e TIPO DI POMPA UTILIZZATA

MODELLO/CODICE								
QUANTITA'			NUMERO DI SERIE					
PRESSIONE DI LAVORO [bar]			VELOCITA' [rpm]					
PORTATA [l/min]			POTENZA [kW]					
DIMENSIONI E QUANTITA' DEGLI UGELLI								
TIPO ALIMENTAZIONE	<input type="checkbox"/> Motore elett <input type="checkbox"/> Motore Diesel <input type="checkbox"/> Motore benzina <input type="checkbox"/> Motore idraulico							
TIPO DI CONNESSIONE	Note..... <input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Giunto <input type="checkbox"/> Giunto e flangia <input type="checkbox"/> Cinghia e puleggia <input type="checkbox"/> Giunto cardanico <input type="checkbox"/> Riduttore / moltiplicatore							
TIPO ALIMENTAZIONE ACQUA	<input type="checkbox"/> Rete Idrica (.....bar) <input type="checkbox"/> Serbatoio (.....bar) <input type="checkbox"/> Vasca (hydraulic/discharge headm) <input type="checkbox"/> Canal / well (difference in heightm)							
VALVOLA DI REGOLAZIONE PRESSIONE	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Si	Tipo di valvola e settaggio pressione [bar]:					
VALVOLA DI SICUREZZA	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Si	Tipo di valvola e settaggio pressione [bar]:					
FILTRO	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Si	Qualità filtraggio [µm]:					
DETERGENTI O PRODOTTI CHIMICI	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Si	Tipo:					
TIPO DI LIQUIDO POMPATO (pH, %, composizione)			TEMPERATURA [°C]					
APPLICAZIONE								
CICLI DI LAVORO (Numero di start e stop)	<input type="checkbox"/> 24h continuative <input type="checkbox"/> 0-2 <input type="checkbox"/> 2-5 <input type="checkbox"/> 5-15 <input type="checkbox"/> 15-30							
	<input type="checkbox"/> 30-45 <input type="checkbox"/> 45-60 <input type="checkbox"/> 60-120 <input type="checkbox"/> 120-180 <input type="checkbox"/> 180-240							
ORE LAVORATE	Note.....							
MANUTENZIONE Se avete fatto manutenzione, specificare quali componenti avete sostituito e dopo quante ore.	[hours]	50	100-200	200-500	500-800	800-1000	1000-1200	>1200
	<input type="checkbox"/> OLIO							
	<input type="checkbox"/> GUARNIZIONI							
	<input type="checkbox"/> VALVOLE ASP.							
	<input type="checkbox"/> PULIZIA FILTRO							

DESCRIZIONE DELLA ROTTURA O MALFUNZIONAMENTO

**PER PIACERE INCLUDERE DELLE FOTO
MARCARE I PARTICOLARI ROTTI O DOVE SI PRESENTA IL
MALFUNZIONAMENTO**



PERSONA DI RIFERIMENTO

FIRMA