

MAC CENTAR – upitnik

Podaci o kupcu

Naziv poduzeća _____

Kontakt osoba _____

Telefon _____

Email _____

Napomena: označi ili ispunj polja, gdje je zahtijevano. Ako određeno polje ne odgovara vašoj primjeni, izostavite ga.

Tip reduktora

Aksijalni, suosni
zupčasti
Serije H, HA

Nasadni zupčasti
Serije S

Pužni
Serije NMRV

Kutni zupčasti
Serije B, BA

Za prehrambenu
industriju
Serije CD NMRV



Omjer prijenosa _____

Veličina motora _____

Tip montaže na ulazu (Flange type) _____

Broj radnih sati po danu _____

Broj priklopa/isključenja na sat _____

Vrsta opterećenja _____

Tip pričvršćenja reduktora _____

Montažni položaj reduktora _____

ATEX (explosive area) _____

Opcije / dodaci

Opis primjene i okruženja