



An
z. Hd.

Datum
Von:

Fax-Nr.: **Fax Antwort 02129/9342-60**

Gebrauchs- und Dekontaminations- Bescheinigung

Gemäß den VERDER Sicherheitsvorschriften ist es notwendig, dass zu jeder an VERDER zurückgeschickten Pumpe eine Erklärung beigefügt wird, die genau aussagt, welche Medien mit der Pumpe in Berührung gekommen sind. Fehlende Angaben in dieser Bescheinigung verzögern die Reparatur. Deshalb füllen Sie bitte dieses Formblatt sorgfältig aus, **bevor** die Pumpe eingeschickt wird. **Eine Kopie dieses Formblattes muss außen auf dem Karton des eingesandten Produktes befestigt sein. Sie als Kunde sind für die Säuberung der zu reparierenden Pumpe verantwortlich.**

| | |
|--|---|
| <p>1 Firma</p> <p>Adresse</p> <p>PLZ</p> | <p>Telefon</p> <p>Fax Nummer</p> <p>eMail</p> |
| <p>2 Produkt.....</p> <p>2.1 Serien Nummer.....</p> <p>2.2 Wurde die Pumpe je gebraucht?</p> <p style="padding-left: 40px;">Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <p>Wenn ja, füllen Sie bitte alle nachstehenden Punkte aus. Wenn nein, bitte nur Punkt 5 ausfüllen</p> <p>3 Geförderte Medien</p> <p>3.1 Chemische Bezeichnung:</p> <p>(a).....</p> <p>(b).....</p> <p>(c).....</p> <p>(d).....</p> <p>3.2 Zu ergreifende Vorsichtsmaßnahmen bei o.g. Substanzen</p> <p>(a).....</p> <p>(b).....</p> <p>(c).....</p> <p>(d).....</p> <p>3.3 Zu ergreifende Maßnahmen, wenn Menschen mit dieser Substanz in Kontakt geraten:</p> <p>(a).....</p> <p>(b).....</p> <p>(c).....</p> <p>(d).....</p> | <p>3.4 Zu benutzende Reinigungsflüssigkeiten, falls Rückstände der Substanzen gefunden werden;</p> <p>(a).....</p> <p>(b).....</p> <p>(c).....</p> <p>(d).....</p> <p>4 Hiermit garantiere ich, dass die geförderten Gesundheitsgefährdenden Substanzen namentlich aufgeführt sind, dass die angegebenen Informationen absolut vollständig und korrekt sind und das der Spediteur im Falle Gesundheitsgefährdender Stoffe informiert wurde.</p> <p>5 Unterschrift.....</p> <p>Name.....</p> <p>Position.....</p> <p>Datum.....</p> <p>Um uns die Reparatur zu erleichtern, beschreiben Sie bitte alle aufgetretenen Fehler, die Sie kennen.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |

| | | |
|--|--|---|
| Datum | | Installation entsprechend Schema: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> |
| Medium | | |
| Fördermedium: | | <p>Schema A: </p> <p>Schema B: $P = > 1 \text{ bar}$ </p> <p>Schema C: </p> <p>Schema D: $P = < 1 \text{ bar}$ </p> |
| Konzentration: |% | |
| Spezifisches Gewicht: |kg/dm ³ | |
| Temperatur: |C° | |
| Viskosität: |mPas | |
| Feststoffe: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Feststoff-Anteil: |Gew.-% | |
| Feststoff-Größe: |mm | |
| Betriebsbedingungen | | |
| Fördermenge: |l/min, m ³ /h | |
| Förderdruck: |m FS/bar | |
| Saug-/Zulaufhöhe: |m | |
| Selbstansaugend: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Druckluftnetz: |bar | |
| Aufstellungsort: | Innen <input type="checkbox"/> Außen <input type="checkbox"/> | |
| Umgebungstemperatur: |C° | |
| Ex-Schutz erforderlich: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Betriebsart: | | |
| Diskontinuierlich: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Kontinuierlich | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Pulsationsdämpfer: | 1-/2-/3-schichtig h/d Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |
| Bemerkungen: | | |
| VERDER Deutschland GmbH Rheinische Straße 43 D-42781 Haan | | Telefon 02129 - 9342 - 0 Telefax 02129 - 9342 - 60 www.verder.de info@verder.de |