

REKLAMATIONSFORMULAR

Firma		Datum	
E-Mail		Telefonnummer	

ART DER REKLAMATION

Lieferung
 Verpackung
 Bruch
 Leistungen
 Äußeres Erscheinungsbild

PRODUKT

Pumpe
 Ventil
 Zubehör
 Pumpenmotor

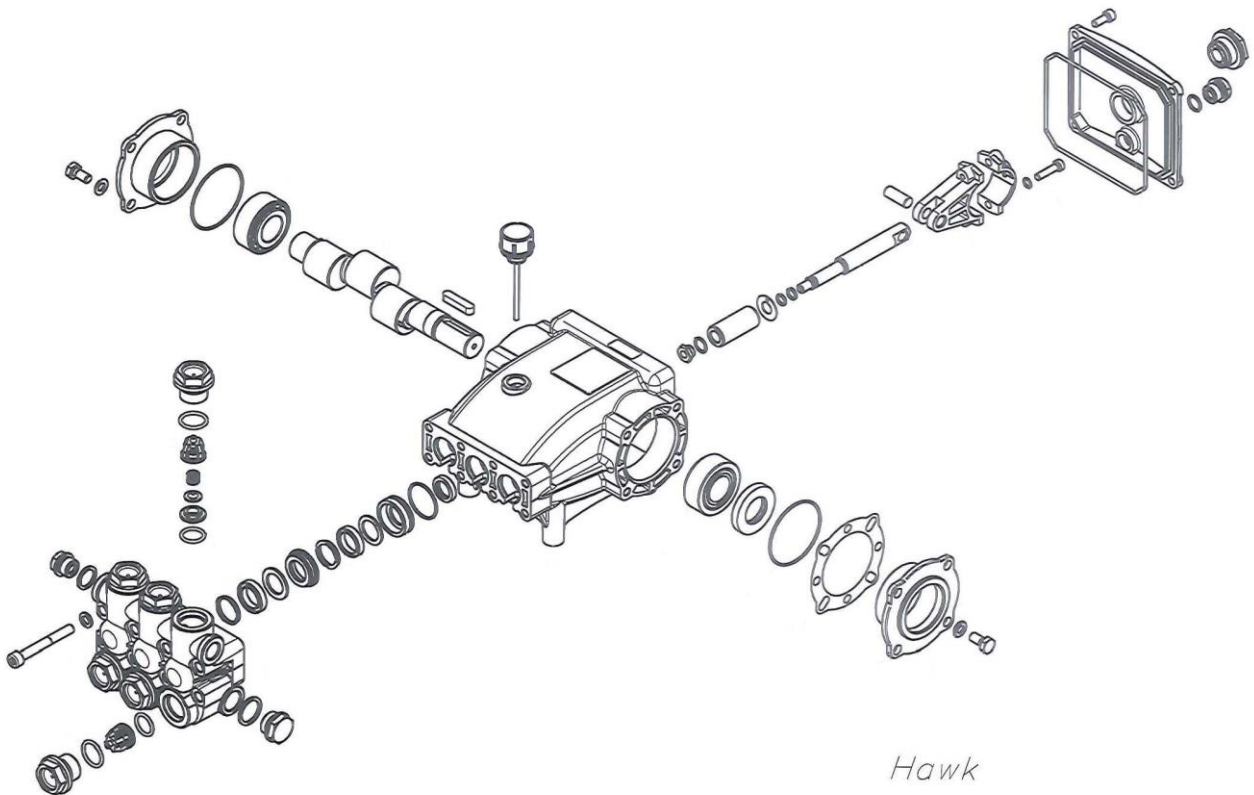
VERWENDUNGSBEDINGUNGEN und VERWENDETE PUMPENART

MODELL/ARTIKELNUMMER								
MENGE		SERIENNUMMER						
BETRIEBSDRUCK [bar]		GESCHWINDIGKEIT [rpm]						
DURCHSATZ [l/min]		LEISTUNG [kW]						
GRÖSSE UND ANZAHL DER DÜSEN								
STROMVERSORGUNG	<input type="checkbox"/> Elektromotor <input type="checkbox"/> Dieselmotor <input type="checkbox"/> Benzinmotor <input type="checkbox"/> Hydraulikmotor							
	Hinweise.....							
ART DES ANSCHLUSSES	<input type="checkbox"/> Direkt <input type="checkbox"/> Kupplung <input type="checkbox"/> Kupplung und Flansch <input type="checkbox"/> Riemen und Kupplung <input type="checkbox"/> Riemenscheibe (Kardan) <input type="checkbox"/> Reduzierstück / Druckübersetzung							
	<input type="checkbox"/> Leitungsnetz (.....bar) <input type="checkbox"/> Tank/Vorratsbehälter (.....bar) <input type="checkbox"/> Becken (hydraulisch/Druckseite Kopfteilm) <input type="checkbox"/> Kanal/ Well (Höhenunterschiedm)							
DRUCKSTEUERVENTIL	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Ventiltyp und Druckeinstellung [bar]:					
SICHERHEITSVENTIL	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Ventiltyp und Druckeinstellung [bar]:					
FILTER	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Filterqualität [µm]:					
REINIGER ODER CHEMISCHE PRODUKTE	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Typ:					
ART DER FÖRDERFLÜSSIGKEIT (pH, %, Zusammensetzung)				TEMPERATUR [°C]				
ANWENDUNG								
BETRIEBSZYKLEN (Anzahl der Starts und Stopps)	<input type="checkbox"/> 24h laufend		<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		
	Hinweise.....							
ARBEITSSTUNDEN								
REPARATUR UND WARTUNG	[Stunden]	50	100-200	200-500	500-800	800-1000	1000-1200	>1200
Wenn Sie Wartungsarbeiten durchgeführt haben, geben Sie bitte an, welche Komponenten Sie ersetzt haben und nach wie vielen Stunden.	<input type="checkbox"/> ÖL							
	<input type="checkbox"/> DICHTUNGEN							
	<input type="checkbox"/> ANSAUGVENTILE							
	<input type="checkbox"/> FILTERREINIGUNG							

BESCHREIBUNG DES BRUCHS ODER DER FEHLFUNKTION

BITTE FOTOS BEIFÜGEN

**DIE GEBROCHENEN TEILE ODER STELLEN, AN DENEN
DIE FEHLFUNKTION AUFTRITT**



ANSPRECHPARTNER

UNTERSCHRIFT