



Enquête d'application

page 1/2

Coatings made in Germany - since 1960

Vos informations sont la base obligatoire de notre évaluation technique finale et doivent donc être précises et complètes. Nous vous contacterons dès que possible. Bien sûr, nous traitons toutes ces informations de manière confidentielle. Merci pour votre compréhension !

Vos coordonnées

Date:

Nom

Prénom

Société : (Nom, adresse, service)

E-mail

N° Téléphone : (Poste)

Description de l'objet

Objet à revêtir / objet à réparer

Taille/Zone concernée

Conditions : (Âge du revêtement existant, etc.)

Nature du support

Description du problème : (Aussi détaillée que possible)

Quelles alternatives ont été utilisées à ce jour ou sont en cours

Quelle est la durée de vie à ce jour

Quelle est la durée de vie espérée après traitement :





Coatings made in Germany - since 1960

Contraintes Mécaniques

Autres chocs mécaniques : (Fréquences, forces, impacts, etc)

Y a-t-il des limites en termes de préparation de surface : (Pas de sablage p. ex.)?

Contraintes Chimiques

Produits chimiques : (définition précise du produit)

Formule

Forme : (Liquide, gaz, solide)

Concentration

Valeur du PH :

Impuretés : (Si oui quel type)

Mouvement du produit : (Débit, statique, vitesse d'alimentation, etc.)

Cavitation

☐

Oui

☐

Non

Temps de contact (entre le revêtement et le produit chimique)

Minutes / par heure

Forme de contact (Immersion, éclaboussures, écoulement accidentel, fumées)

Contraintes Thermiques

Température moyenne °C

Température mini °C

Température max °C

Différence de Température °C

Durée de la température max. (en heures)

Chocs thermiques

☐

Oui

☐

Non

Remarques

envoyer

