

An
Spilling Technologies GmbH
Werftstraße 5
D-20457 Hamburg

Firma (Anschrift): _____

Fax: +49-(0)40-789 28 36

Ansprechpartner: _____

Telefon: +49-(0)40-789 175-0

Telefon: _____

E-mail: sales@spilling.de

Fax: _____

Web : www.spilling.de

E-mail : _____

Datum : _____

Anfrage : Spilling – Gas Expansions – Aggregat

Bitte unterbreiten Sie uns ein Angebot für folgende Parameter :

Gasdaten: Art des Gases: _____
Methangasgehalt: _____ [% CH₄] Normdichte: _____ [kg/Nm³] (bei 0°C und 1 bar abs)

Gasmengen: Ø Gasmenge: _____ [Nm³/h] Jahresdauerlinie beiliegend *)
Min. Gasmenge: _____ [Nm³/h] Max. Gasmenge: _____ [Nm³/h]

*) Bitte geben Sie uns Monats-, Tages-, oder Stundenwerte an (z.B. MS Excel Datei)

Gasdrücke (Druckangaben in Überdruck):

Hochdruckgas vor Reduzierstation

Niederdruckgas nach Reduzierstation

Durchschnitt: _____ [bar ü]

Durchschnitt: _____ [bar ü]

Min. Druck: _____ [bar ü]

Min. Druck: _____ [bar ü]

Max. Druck: _____ [bar ü]

Max. Druck: _____ [bar ü]

Gastemperatur: ... vor Reduzierstation _____ °C nach Reduzierstation _____ °

Art der Gasvorwärmung: Kessel BHKW Sonstiges _____

Betriebsstunden: _____ Std. / Tag _____ Std. / Woche _____ Std. / Jahr

Bemerkungen:

Mit freundlichen Grüßen