

Anfrage



Bauvorhaben _____
 Firma _____
 Ansprechpartner _____
 Tel. _____
 E-Mail _____

54294 Trier Gottbillstraße 17
 Tel.: 0651-827 82 0
 Fax: 0651-827 82 30
 Email: info@klimatec.de

Datum _____

- Geräteart**
- Innenaufstellung
 - Zuluft
 - Grundrahmen
 - Dachgerät
 - Abluft
 - Transportösen
 - Hygienegerät
 - Kombi

Zuluft _____ **Abluft** _____

Luftmenge (m³/h) _____

Ext. Pressung (Pa) _____

- WRG**
- PWT
 - Bypass
 - Wirkungsgrad mind. ____ %
 - Rotationstauscher
 - Sonstiges _____
 - Doppel-PWT
 - KV-System

Raumtemperatur

Sommer	AU	°C	ZU	°C	AB	°C
	Feuchte	%	Feuchte	%	Feuchte	%
Winter	AU	°C	ZU	°C	AB	°C
	Feuchte	%	Feuchte	%	Feuchte	%

- Erhitzer** ja Medium: _____ °C Frostschutzthermostat
- Kühler** ja Medium: _____ °C Glykol _____ %

- Filterart**
- Taschenfilter
 - Kompaktfilter
 - 2-stufige Filterung
 - Filterklasse:
 - Zeigermanometer
 - mit Schaltkontakt
 - ohne Schaltkontakt

G	3	4	
F	5	7	9

- Zubehör**
- FU
 - Beleuchtung
 - Schauglas

SKIZZE

Max. Abmessungen L: _____ B: _____ H: _____

Sonstiges
