



FORMBLATT - LINEARE VERSTELLEINHEITEN

Firma: _____
 Straße: _____
 Ort: _____
 Land: _____

Sachbearbeiter: _____
 Abteilung: _____
 Telefon: _____
 Telefax: _____

LIPOTECH - Maschinenbau Zimmermann
 Kirchstraße 24

D - 56424 Ebernhahn

Telefax: +49 26 23 / 74 50

- Anfrage
 Bestellung
 Sonstiges _____

Verstellertyp: _____
 Stückzahl: _____
 Verstellweg: _____ mm
 Schubkraft: _____ N
 Schalthäufigkeit: _____ 1/h
 Umgebungstemperatur von _____ °C bis _____ °C

Verstellgeschwindigkeit
 Nenngeschwindigkeit: _____ mm/sek
 Effektivgeschwindigkeit: _____ mm/sek
 Statische Belastung: _____ kg

Schubstangenverdrehenschutz: Ja Nein

Einbaulage:



Motortyp: Servo Motor IEC-Norm Motor Drehstromantrieb
 Schritt Motor Gleichstrom Motor _____

Anschlussspannung: _____ X _____ V _____ Hz
 Nennleistung: _____ KW
 Einschaltdauer: _____ %
 Schutzart: IP _____ ISO Klasse _____
 erwartete Lebensdauer: _____ Jahre
 Geräuschniveau: wichtig _____ dba nicht relevant



Lineare Positioniertechnik

Ihr Experte für lineare Verstelleinheiten

Zusatzeinbauten:

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kaltleiter | <input type="checkbox"/> Elektromagnetbremse | <input type="checkbox"/> Frequenzumformer |
| <input type="checkbox"/> Wärmewächter | <input type="checkbox"/> Drehmomentschalter | <input type="checkbox"/> SPS Steuerung |
| <input type="checkbox"/> Ansteuerung | <input type="checkbox"/> Nothandverstellung | <input type="checkbox"/> Haltebremse |
| | <input type="checkbox"/> Potentiometer | _____ Stück |
| | <input type="checkbox"/> Rückmeldeschalter | _____ Stück |

Befestigungsart:

- | | | | |
|---|----------|---------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Drehzapfen | | | |
| <input type="checkbox"/> Stehlager | | | |
| <input type="checkbox"/> Gewindebolzen | | | |
| <input type="checkbox"/> Befestigungsfüße | | | |
| <input type="checkbox"/> Auge | | | |
| <input type="checkbox"/> Flansch | TK _____ | I-Bohr. _____ | Ø _____ |

Anschlussbefestigung:

- | | | | |
|-------------------------------------|----------|---------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Gabelkopf | | | |
| <input type="checkbox"/> Auge | | | |
| <input type="checkbox"/> Gelenkkopf | | | |
| <input type="checkbox"/> Flansch | TK _____ | I-Bohr. _____ | Ø _____ |

Umgebung:

- | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Innen | <input type="checkbox"/> Sauber | <input type="checkbox"/> Trocken | <input type="checkbox"/> Erschütterung |
| <input type="checkbox"/> Außen | <input type="checkbox"/> Schmutz | <input type="checkbox"/> Feucht | <input type="checkbox"/> Agressiv |

Schubstangen und Gehäuseschutz:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Faltenbalg | <input type="checkbox"/> Teleskop - Schubstangenschutz |
| <input type="checkbox"/> VIK - Ausführung | <input type="checkbox"/> Tropenschutz Ausführung |
| <input type="checkbox"/> Edelstahl Gehäuse | <input type="checkbox"/> Edelstahl Schubstange |
| <input type="checkbox"/> Sonderanstrich RAL | _____ |

Sonderwünsche:
