

# Anfragen-Checkliste Füllstandmessung

<b>Firma:</b>	<b>Projekt/Anfrage:</b>	
Stückzahl		
Was wird benötigt?	<input type="checkbox"/> Füllstandmessung mit Vorortanzeige <input type="checkbox"/> Füllstandmessung ohne Vorortanzeige <input type="checkbox"/> Min.-Grenzwertschalter <input type="checkbox"/> Max.-Grenzwertschalter <input type="checkbox"/> Füllstandregelung <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Welches Messprinzip wird bevorzugt?	Grenzstanderfassung: <input type="checkbox"/> Kaltleiter <input type="checkbox"/> Konduktiv <input type="checkbox"/> Vibration <input type="checkbox"/> Kapazitiv	Kontinuierliche Messung: <input type="checkbox"/> Mechanisch <input type="checkbox"/> Pneumatisch <input type="checkbox"/> Kapazitiv <input type="checkbox"/> Hydrostatisch <input type="checkbox"/> Ultraschall <input type="checkbox"/> Puls-Reflex (TDR)
Welche Ausgänge werden gewünscht?	<input type="checkbox"/> 4–20 mA <input type="checkbox"/> 0–10 V <input type="checkbox"/> HART <input type="checkbox"/> Digital <input type="checkbox"/> Grenzkontakte, Anzahl <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Gewünschte Genauigkeit		
Zu messendes Medium		
Viskosität/Dichte/Korngröße		
Dielektrizitätszahl ( $\epsilon_r$ )		
Oberfläche Medium	<input type="checkbox"/> Ruhig <input type="checkbox"/> Schaum: <input type="checkbox"/> Ja      Dicke: _____ <input type="checkbox"/> Turbulent <input type="checkbox"/> Nein      Wasserinhalt: _____	
Wechselndes Medium	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Ex-Schutz	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Ex-Zone _____	
Zulassungspflichtige Überfüllsicherung erforderlich	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____	
Temperaturen	$T_{\max}$ Medium: $T_{\max}$ Umgebung:	
	$T_{\min}$ Medium: $T_{\max}$ Umgebung:	
Behälterhöhe bzw. -durchmesser		
Behälterform	<input type="checkbox"/> Zylindrisch <input type="checkbox"/> Rechteckig <input type="checkbox"/> Stehend <input type="checkbox"/> Liegend	
Steht Behälter unter Druck?	<input type="checkbox"/> Nein, drucklos <input type="checkbox"/> Ja, max. Druck _____ bar	
Behälter mit Unterdruck?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, max. Unterdruck _____ bar	
Welcher Prozessanschluss wird benötigt?	<input type="checkbox"/> G1B <input type="checkbox"/> G1½B <input type="checkbox"/> G2B <input type="checkbox"/> G2½B <input type="checkbox"/> Flansch: <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Einbauart	<input type="checkbox"/> Von oben <input type="checkbox"/> Seitlich <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Standort des Behälters	<input type="checkbox"/> Oberirdisch <input type="checkbox"/> Unterirdisch <input type="checkbox"/> Im Gebäude <input type="checkbox"/> Im Freien	
Aus welchem Material ist der Behälter gefertigt?		
Gibt es Rührwerke, Verstreber oder andere Einbauten im Tank (eventuell Skizze beifügen)?		