

Hinweise und Fragen zur Auswahl von Reinigungsgeräten

AWH Projektinformationsblatt (Seite 1/2)

Kundendetails	Name:	
	Firma:	
	Firmenanschrift:	
	Tel.:	
	Fax:	
	E-Mail:	
	Datum:	

erforderliches CIP-Ergebnis	<input type="checkbox"/> vollständige Reinigung:
	<input type="checkbox"/> Spülen:
	<input type="checkbox"/> Produktrückgewinnung:
	<input type="checkbox"/> Sterilisation:
	Andere, bitte angeben

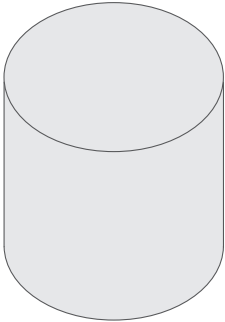
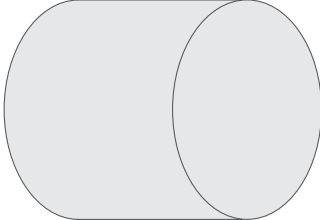
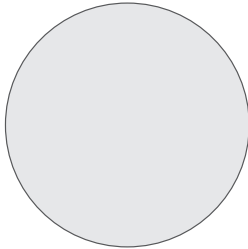
erforderliche CIP-Optimierung	<input type="checkbox"/> CIP Zeit minimieren
	<input type="checkbox"/> Wasserverbrauch minimieren
	<input type="checkbox"/> Abwasser minimieren
	Andere, bitte angeben

Eigenschaften des Produktes	Bitte geben Sie die Produkteigenschaften an. Beispiele: leicht löslich, sehr klebrig, ätzend (Säure/Alkali), viskos, giftig, explosiv, kostbar, benötigte Reinigungszeit:
-----------------------------	---

CIP-Flüssigkeit und CIP-Zyklus	Bitte geben Sie die CIP-Flüssigkeit/Flüssigkeiten, die während der CIP-Zyklus verwendet werden, an:	
	Werden die Flüssigkeiten im Kreislauf geführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Falls ja, werden sie vor der Verwendung durch das Behälter-Reinigungsgerät gefiltert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wenn ja, wie ist die Filterpartikelgröße?	µm
	Ist der Druckabfall/Druckverlust des Filters bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

CIP-Flüssigkeit und CIP-Zyklus	In welchen Abständen findet der Reinigungszyklus statt? Beispiele könnten sein: einmal pro Tag, einmal pro Woche, etc. ...				
	Spezifizieren Sie bitte den beabsichtigten CIP-Zyklus				
	Waschen	Stufe	Zeit	Chemikalien	Temperatur
	Vorspülung				
	Hauptwäsche				
	Spülen				
	Desinfizieren				
Andere					

erforderliches CIP-Ergebnis	Wie ist die Durchflussrate (m ³ /min) am Reinigungskopf?
	Wie hoch ist der Druck (bar) am Reinigungskopf?

erforderliche CIP-Optimierung	<input type="checkbox"/> Störkonturen: <input type="checkbox"/> Rührwerke/Mixer: <input type="checkbox"/> Abstreifer: <input type="checkbox"/> Behälterheizung: <input type="checkbox"/> interne Rohrleitungen: <input type="checkbox"/> Sonstiges:	 
	<input type="checkbox"/> H (Höhe) : <input type="checkbox"/> L (Länge) : <input type="checkbox"/> D (Durchmesser) : <input type="checkbox"/> IR (Innenradius) :	<p style="text-align: right;">CIP-Einlässe und Ausstattung:</p> <p style="text-align: center;">Bitte zeichnen Sie gegebenenfalls:</p> 

Hinweis: Wenn möglich, geben Sie bitte alle relevanten Informationen in der Zeichnung an.