



ООО «Самарский Завод Нефтяного и Резервуарного Оборудования»

443901 Россия, г. Самара, пгт. Береза, квартал 3, дом 10
Тел. +7 (846) 202-20-28, info@sznro.ru

Лист 1 из 1

☒ - нужное
отметить

БЛАНК ЗАКАЗА № _____ (опросный лист)
для заказа дыхательного оборудования резервуара

Заказчик _____
Адрес заказчика _____
Объект установки _____
Адрес установки _____

Тип и характеристики резервуара*

- ☐ резервуар вертикальный стальной РВС
☐ резервуар горизонтальный, ЕП, ЕПП, РГС

Объем резервуара V, м³ _____
Макс. производительность налива, м³/ч _____
Макс. производительность слива, м³/ч _____
Хранимый продукт _____
Диаметр клапана, мм _____
Ру ** клапана, МПа _____

Спецификация доступных опций

Резервуар без понтона РВС			РГС		
Наименование	Стандарт	Эксперт	Наименование	Стандарт	Эксперт
Материал клапана	<input type="checkbox"/> Алюм. сплав	<input type="checkbox"/> Нерж.	Материал клапана	<input type="checkbox"/> Алюм. сплав	<input type="checkbox"/> Нерж.
Материал кассеты огнепреградителя	<input type="checkbox"/> Алюм. сплав	<input type="checkbox"/> Нерж.	Материал кассеты огнепреградителя	<input type="checkbox"/> Алюм. сплав	<input type="checkbox"/> Нерж.
Вставка на зимнее время вместо огнепреградителя	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да	Обогрев огнепреградителя	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да
Обогрев огнепреградителя	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да			
Оснащение резервуара предохранительными клапанами	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да			
Оснащение клапанов дисками-отражателями	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да			
Оснащение патрубками монтажными	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да			
Оснащение резервуара аварийными клапанами	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да			

* - заполнив этот раздел, Вы получите краткий расчет необходимого количества дыхательного оборудования, коммерческое предложение и рекомендации наших специалистов

** - по умолчанию — 0,6 МПа

Дополнительные требования заказчика _____

Представитель заказчика или уполномоченной заказчиком организации
Должность, фамилия и.о., подпись, дата.

Телефон заказчика, факс: _____

E-mail: _____