

NOTERINGAR OCH FRÅGOR FÖR VAL AV RENGÖRINGSENHETER

KUND	Namn:
	Företag:
	Mailadress:
	Telefonnummer:

ÖNSKAT CIP-RESULTAT	<input type="checkbox"/> Komplet tvätt <input type="checkbox"/> Spolning <input type="checkbox"/> Sterilisering
	Om övrigt, specificera gärna:

ÖNSKAD CIP-OPTIMERING	Vänligen ange produktens egenskaper. Exempel: löslig, mycket klabbig, frätande (sur/alkalisk), trögflytande, giftig, explosiv, krävd rengöringstid:
------------------------------	---

CIP-JÄTSKA OCH CIP-CYKEL	Vänligen specificera vilken typ av vätska och ämnen som används i rengöringscykeln:				
	Hur ofta körs CIP-tvätt? Tex: en gång om dagen, en gång i veckan etc...				
	Vänligen ange den avsedda CIP-cykeln				
	Tvätt	Steg	Tidsåtgång	Kemikalier	Temperatur
	Försköljning				
	Huvudtvätt				
Spolning					
Desinfektion					
Övrigt					

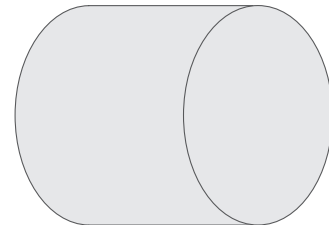
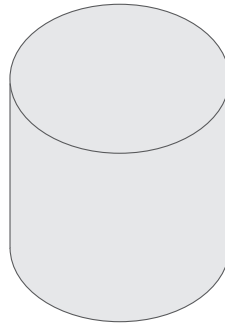
ÖNSKAT CIP-RESULTAT

Vad är flödet (m³/min) vid rengöringshuvudet?

Vad är trycket (bar) vid rengöringshuvudet?

RELEVANT TANKINFORMATION

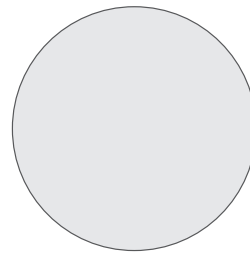
- Eventuella hinder i tanken:
- Omrörare/blandare:
- Skrapor:
- Uppvärmning:
- Invändiga rörledningar:
- Övrigt:



CIP-inlopp och utrustning

Om nödvändigt illustrera gärna:

- Höjd:
- Längd:
- Diameter:
- Invändig radie:



Om möjligt, vänligen specificera all relevant information i ritningen: