



] Projektierungsbogen [

Datum:	Projektname:	Telefon: +(49) 41 61 / 7 28 - 0 Telefax: +(49) 41 61 / 7 28 - 15
Absender:	Empfänger:	Köver GmbH & Co. KG Produktmanagement Estetalstraße 45-47 21614 Buxtehude info@koever.de
Telefon:		
E-Mail:		

Umfeld	Temperaturbereich: min. ___ °C max. ___ °C Umgebungstemperatur: ___ °C Medientemperatur: ___ °C Vibrationen: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Besonderheiten (Befüllmenge + Medium, Druck, Design): _____
Richtlinien	Normen: _____ Freigaben, Medienbeständigkeit gegen (UV, Speichel): _____ Toleranzen: <input type="checkbox"/> nach DIN 16901 160A <input type="checkbox"/> andere: _____ Tests: _____ Prüfmasse: _____
Bearbeitung	Anbauteile (Normteile?): _____ Einsätze: _____ rotierte Gewinde: _____ Nacharbeiten: _____ Dichtungen: _____ Dichtigkeitsprüfung: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein
Material	Material: <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PA6 <input type="checkbox"/> PA12 <input type="checkbox"/> XPE Wandstärke: _____ in mm (≥ 3mm) Oberfläche: <input type="checkbox"/> glatt/ <input type="checkbox"/> genarbt: / <input type="checkbox"/> _____ Farbe: <input type="checkbox"/> natur <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> andere Farbe: _____
Verbau	Montageort: <input type="checkbox"/> innen <input type="checkbox"/> außen <input type="checkbox"/> fest <input type="checkbox"/> bewegt Abstände zu angrenzenden Bauteilen: _____ mm umlaufend Belastung (z.B. Vibration): _____ Besonderheiten (z.B. Einsatzgebiet, Sichtteil): _____
Termine + Transport	Transport: <input type="checkbox"/> ab Werk <input type="checkbox"/> frei Haus <input type="checkbox"/> Speditionsvorgabe: _____ Verpackung: _____ Verpackungstest: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Transportmittel: _____ <input type="checkbox"/> Einweg <input type="checkbox"/> Tauschmittel: _____ Bedarf / Losgröße: _____ EDV Anbindung: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein, wenn ja welche: _____ Serienstart: _____ Erstmustertermin: _____ Anzahl: _____
Werkzeug	Werkzeugart: <input type="checkbox"/> Aluminiumform <input type="checkbox"/> Stahlform Beschichtung: _____ Verlagerung: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Konstruktionsauftrag: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Konstr.-Unterstützung: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Roboterbearbeitung: <input type="checkbox"/> ja/ <input type="checkbox"/> nein Abkühl- und Stütz- Vorrichtungen: _____