


**Détails du contact**

Société		Téléphone	
Nom du contact		Mobile	

**Specifications du disque de rupture**
**a. Besoins.**

Quantité disques		Quantité montures	
Certifications requises	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Merci de préciser		

**b. Remplacement d'un disque de rupture Fike.**

Numéro de lot ou de série précédent	
-------------------------------------	--

**c. Nouveau poste de disque de rupture.**
**Description de l'application:**

Equipement à protéger		Repère	
Pression de calcul (PS)		Produit	
Pression d'utilisation	Min : Max :	Temp. d'utilisation	Min : Max :
Cas de décharge		Corrosion à considérer ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez
Procédé pulsatoire (pulsatoire = variations en pression positive uniquement)		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, merci de préciser	
Procédé cyclique (cyclique = variations de pression positives et négatives)		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, merci de préciser	
Section de décharge mini requise		Marquage CE requis ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	

**Spécifications du disque de rupture.**

Type de disque			
Diamètre du disque		Tolérances d'éclatement	
Matériaux du disque		Matériaux de la monture	
Pression d'éclatement		Temp. d'éclatement	
Fragmentation autorisée	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Travail sous vide ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Soupape de sureté en aval du disque ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez	Contre-pression ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez
Type et série des brides			
Info complémentaires ?			