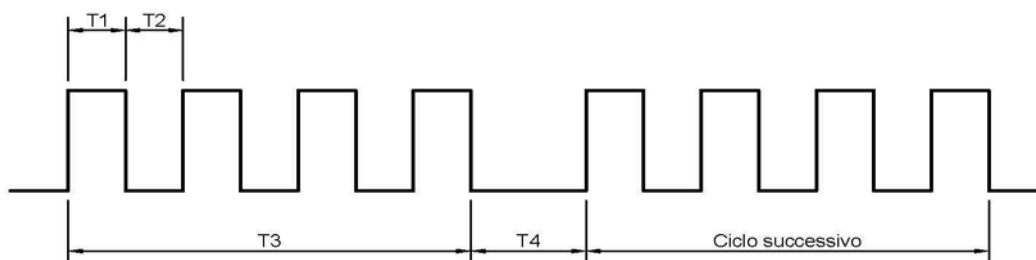


Cliente:	Compilato da:
Telefono/Cellulare:	Email:

**QUESTIONARIO:**

Vogliate compilare gli spazi sottostanti per metterci in condizione di fornire l'elettromagnete più idoneo alle Vs esigenze. I dati devono essere strettamente reali, non considerate alcuna tolleranza, tolleranze di sicurezza saranno valutate da noi.



<b>T1 = Tempo di eccitazione bobina elettrica</b>	Secondi		
<b>T2 = Tempo di diseccitazione bobina elettrica</b>	Secondi		
<b>T3 = Tempo totale di un ciclo di funzionamento</b>	Secondi		
<b>T4 = Tempo tra un ciclo ed un altro successivo</b>	Minuti		
▪ Temperatura ambiente dove l'elettromagnete è destinato a lavorare	da °C a °C		
▪ Alimentazione da batteria	Vcc		
▪ Alimentazione di rete	Vca		
▪ Alimentazione raddrizzata solo con ponte di diodi	<input type="checkbox"/>		
▪ Alimentazione raddrizzata con ponte di diodi e livellata con condensatori	<input type="checkbox"/>		
▪ Assorbimento di corrente permissibile dall'impianto di alimentazione	Amp		
▪ Posizione di installazione dell'elettromagnete	Verticale <input type="checkbox"/>	Orizzontale <input type="checkbox"/>	Altro <input type="checkbox"/>
▪ Grado di protezione contro l'entrata di corpi solidi e liquidi	IP		
▪ Forza inizio corsa o di spunto	N		
▪ Forza fine corsa o di tenuta	N		
▪ Corsa max del nucleo mobile	mm		
▪ Molla di ritorno	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
▪ Precarico molla inizio corsa di lavoro	N		
▪ Carico molla fine corsa di lavoro	N		
▪ Uscita posteriore per spinta	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Note/Indicazioni:

Data:	Firma:
-------	--------