

ANFRAGE

Klebeanforderung



REIFF Technische Produkte GmbH
Tübinger Str. 2-6 | D-72762 Reutlingen

Telefon +49 7121 323-5390
E-Mail kundenservice@reiff-gruppe.de
Web www.reiff-tp.com

Datum _____

Firma* _____

Ansprechpartner _____

Kundennummer* _____

Name* _____

Straße _____

Abteilung _____

Postleitzahl/Ort _____

Funktion _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

Was soll geklebt werden? (Bitte um genaue Bezeichnung)

Werkstoff 1 _____

Oberflächenbeschaffenheit
(beschichtet, lackiert, verzinkt usw.)

Werkstoff 2 _____

Oberflächenbeschaffenheit
(beschichtet, lackiert, verzinkt usw.)

Verwendungszweck _____

Klebung: Überlappung vollflächig auf Stoß Steckverbindung
saugfähige Flächen: ja nein eine beide

Wie groß ist/sind die Klebefläche(n) _____

Was muss die Klebung aushalten?

Mechanische Belastung _____

Temperaturbelastung: von _____ bis _____ [°C] (Bitte keine unrealistischen Reserven zugeben)

andauernd kurzzeitig wechselnd

Feuchtigkeit/Wasser _____

Andere Chemikalien usw. _____

ANFRAGE

Klebeanforderung



Wie soll der Klebstoff aufgetragen werden?

Gewünschte Auftragsmethode: Spritzanlage 2-K-Anlage Hotmeltgerät
 Pinsel/Spachtel/Walze
 Sonstiges: _____

Wie soll die Klebung durchgeführt werden?

Taktzeiten _____ offene Zeit/Topfzeit _____ Presszeit/-temperatur _____

Anfangshaftung nötig: ja nein

Weitere Angaben

Bedarf p.a _____ kg regelmäßig einmalig

Bestellmengen _____ kg

Gewünschte Gebinderart/-größe _____

Wurde bisher geklebt? ja, Produkt: _____ nein

Wenn ja, was veranlasst Sie zum Wechseln?

