

## Je mehr wir über Ihre Anforderungen wissen, desto präziser wird unsere Lösung

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Unternehmen: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_






### Haben Sie bereits Erfahrungen bezüglich der VFFS- Zahnriemen von Esband?

- Nein, bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf
- Ja, wir hatten schon am \_\_\_\_\_ Kontakt mit Ihrem Unternehmen

### Ihre Maschinendaten und Herstellerangaben:

Hersteller / Typ: \_\_\_\_\_  
Hersteller-Teilenummer Zahnriemen: \_\_\_\_\_

### Ihre Anforderungen an VFFS-Zahnriemen:

- Profil:  T5   
 T10   
 Zoll / XL   
 Zoll / L   
 Zoll / H 

Anderes Profil: \_\_\_\_\_

Länge: \_\_\_\_\_ Breite: \_\_\_\_\_

Gesamtdicke: \_\_\_\_\_ mm

Beschichtung:  NK (Naturkautschuk)  PU  SI 50

### Ihre Anforderungen bei der Anwendung:

Typ des Verpackungsmaterials: \_\_\_\_\_

Welches Produkt wird verpackt: \_\_\_\_\_

Reibwert/ Adhäsion:  gering  mittel  
 hoch  sehr hoch

Sonstiges:  FDA  Öl-/ Fettbeständigkeit  
 Wassereinsatz

Wie oft wird das Band bisher gewechselt: \_\_\_\_\_

### Bearbeitungsformen

-   
-   

**Senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an [info@esband.de](mailto:info@esband.de).**

Max Schlatterer GmbH & Co. KG, Robert-Bosch-Straße 9, 89542 Herbrechtingen, GERMANY, Telefon +49 (0)7324 15-0