

### 1) Kunde

Datum/Bearbeiter ..... **Objekt:** .....  
.....  
Ansprechpartner.....  
Telefon/Fax..... E-mail .....

### 2) Torart

**Anwendung:**.....  
(z.B. Brandschutz, Kühlraum, Hochregal, Krankenhaus, Seniorenheim)

**Montageort:** Innentor  Außentor m. Innenmontage

Außentor m. Außenmontage  Windlast?.....

Tor im nicht öffentlichen Bereich, nur unterwiesene Bediener.....

Tor im öffentlichen Bereich, nur unterwiesene Bediener.....

Tor im öffentlichen Bereich, keine Beschränkung der Bediener....

Dreh-  Falt-  Schiebe-  Teleskop-  Hubtor  (mit/ohne Schlupftür)  
 -flügelig (ggf. separate Zeichnung beifügen) (mit/ohne Fluchttür)

**Bedienungshäufigkeit:** .....x täglich, .....x stündlich

**Verriegelung in geschlossener Position gewünscht?** ja  nein

**Toröffnung im Notfall von Hand erforderlich?** ja  nein

**Falls Kühlhaustor:** Absenkung..... ja  nein

**Falls Brandschutztor:**

Deutsche Brandschutzzulassung erforderlich ..... ja  nein

Schließmittel: Gegengewicht am Tor vorhanden

Schließfeder: bauseits vorhanden

durch Dictator anzubieten

Motorisch mit Notstromversorgung

**Brandschutzzubehör**

bauseits vorhanden

Eingesetzte Geräte (z.B. Rauchmelder, Netzteile, jeweils Typ, Stückzahl)

.....

.....

.....

durch Dictator anzubieten

Abstand Sturz-Decke ..... m

### 3) Tordaten

Tor in Planung  Bereits montiertes Tor  Einbaudatum.....

**CE Kennzeichnung** gemäß EN 13241-1 vorhanden ja  nein

Breite..... mm Höhe..... mm Fahrweg..... mm

Torgewicht.....kg Benötigte Kraft zur Torbewegung..... N

Verwendete Laufschiene..... (z.B. Helm 500)

Typ Rollapparate / Anzahl .....

## 4) Bedienungs-/Steuerfunktionen

TOTMANN

IMPULS\*

\* ACHTUNG: ggf. zusätzliche Absicherungsmaßnahmen lt. EN 12543-1 erforderlich!

### Gewünschte Funktionen (z.B.)

AUF

STOP

ZU

PERSON

Wechsel AUF/ZU

Schließautomatik

Funk

Ampelsteuerung

Schleusenfunktion

Master/Slave Funktion

Sonstige: .....

Verknüpfung mit übergeordneter Steuerung

ja

nein

Gewünschte Funktionsweise.....

Rückmeldung an Zentrale erforderlich  ja

nein

Kontaktart .....

## 5) Sicherheitseinrichtungen / Zubehör

Bauseits vorhandene Sicherheitseinrichtungen?

ja

nein

Falls ja: Hersteller, Typ, Technische Daten: .....

## 6) Weitere Angaben

Schutzart (IP, EX) Antrieb ..... Steuerung .....

(Bei Ex-Antrieben siehe weitere Fragen auf Seite 3 des Fragebogens)

Abstand (Leitungslänge) zwischen Antrieb und Steuerung .....m

Spezielle Umgebungsbedingungen?.....

(z.B. wird mit Hochdruckreiniger gearbeitet, Fischverarbeitung, Staub, Farbnebel, Säure, extreme Temperaturbereiche, V2a etc.)

Zusätzlich zu beachtende Vorschriften?.....

Sonstiges? .....

Montage durch Dictator anbieten

ja

nein

Montageort (genaue Anschrift):.....

## 7) Einsatz in explosions-gefährdeten Bereichen

Frage	Kundenangaben	Standard
Welche Zone? (Nur für Gas-Ex zulässig!)		Zone 1 oder 2
Welche Temperaturklasse?		max. T4
Welche Umgebungstemperatur?		-20°C bis +40°C (siehe Komponenten)
Gaswarneinrichtung bauseits?		Auslösung über potentialfreien Öffnerkontakt!
Bei Zone 1 wird kundenseitig die Zündschutzart vorgeschrieben als		Druckfeste Kapselung „d“ oder Erhöhte Sicherheit „e“
Nur bei druckfester Kapselung: Angabe der Explosionsgruppe		IIA, IIB, IIC

In der Tabelle sind die Fragen aufgelistet, welche beantwortet werden müssen um die Ex-FSA konform der Richtlinie 94/9/EG (ATEX) projektieren zu können.

**Montageort Steuerung:** innerhalb/außerhalb Ex-Bereich

Entfernung zum Antrieb.....

**Stromversorgung Sicherheitseinrichtungen:**

Montage innerhalb/außerhalb Ex-Bereich

Entfernung zum Tor.....

**Ex-geschütztes Zubehör:**.....

.....

.....

.....