

**Опросный лист на заказ
 горизонтального резервуара РГС**

Данные организации/заказчика		
Наименование организации		
Контактные данные	Тел:	e-mail:
Контактное лицо		
Адрес объекта		
Самовывоз	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет

Технологические параметры		
Номинальный объем, м ³	Хранимая жидкость	Характер среды
		<input type="checkbox"/> Агрессивная <input type="checkbox"/> Неагрессивная
Тип размещения	Исполнение резервуара	Перегородка
<input type="checkbox"/> Наземный <input type="checkbox"/> Подземный	<input type="checkbox"/> Одностенный <input type="checkbox"/> Двустенный	<input type="checkbox"/> Одностенная <input type="checkbox"/> Двустенная
Теплоизоляция	Внутреннее покрытие	Припуск на коррозию
Требуется <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Ложементы	Хомуты (для подземных)	Заполнение тосолом (для двустенных)
Требуется <input type="text"/> шт <input type="checkbox"/> Нет	Требуется <input type="text"/> шт <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Температура наиболее холодных суток с обесп. 0,98 по СНиП 23-01-99 <input type="text"/> °С		

Дополнительное оборудование		
Замерное устройство	Замерная труба	Сливная пробка
<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет
Линия наполнения	Линия выдачи	Линия обесшламливания
<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет
Дыхательная линия	Наружная лестница	Нагреватель
<input type="checkbox"/> Да, Ø <input type="text"/> мм <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да, водяной <input type="checkbox"/> Да, электрокабель <input type="checkbox"/> Нет

Примечания

ФИО и подпись представителя Заказчика

дата заполнения


 8-800-2000-845
 8-845-2740-870

 gazovik-neft.ru
 post@gazovik-neft.ru

 410076, г. Саратов
 ул. Орджоникидзе, 117