

## Kundendaten

---

**Firma**

---

**Straße**

---

**Postleitzahl**

---

**Ort**

---

**Ansprechpartner**

---

**Email-Adresse**

---

**Telefonnummer**

---

**Mobilnummer**

---

**Projektname**

---

**Projektstandort**

## Auslegungsdaten

---

Gasvolumenstrom max.  $\text{m}^3/\text{h}$  Gastemperatur  $^{\circ}\text{C}$

---

$\text{H}_2\text{S}$ -Konzentration ppm  $\text{H}_2\text{S}$ -Zielkonzentration ppm

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Anmerkungen**

---

**Datum**

---

**Unterschrift**

Bitte senden Sie das  
Formular zur Bearbeitung  
Ihres Angebotes zurück an:

Hr. Thomas Springer  
Fax +49 (0)3321 . 744 20-11  
springer@sulphtec.com

SH SULPHTEC GmbH  
Schwanebecker Weg 1  
D-14641 Nauen/  
OT Neukammer