

Fragebogen Schüttgutversuche



BV-F 2525 DE

Firma _____

Name _____

Anschrift _____

Projekt _____

Datum _____

Versuche

- Kontinuierliche Dosierung: Förderstärkenbereich von _____ bis _____
- Batch/Chargen Dosierung: Zeit _____ / Menge _____
- Scherversuche
- Siebversuche
- Schüttdichte
- Feuchte
- sonstiges: _____

Material

Produktbezeichnung: _____

übliche Bezeichnung: _____

chemischer Name bzw. Zusammensetzung: _____

CAS-Nummer: _____

Anlieferung in

- Containern FIBC (BigBags) Säcken Fässern
 Oktabins sonstiges: _____
 Gesamtvolumen bzw. -Menge: _____

Materialform

- Pulver Pellets Fasern Chips
 Grieß Stückchen Flocken Kristalle
 Granulat Klötze Späne Flüssigkeit

Materialeigenschaften

Korngröße: von ___ bis ___ µm Feuchtegehalt: von ___ bis ___ %

Schüttgut-Dichte: von ___ bis ___ kg/l Böschungswinkel: _____ °

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> anbackend | <input type="checkbox"/> druckempfindlich | <input type="checkbox"/> sensibilisierend |
| <input type="checkbox"/> zusammenbackend | <input type="checkbox"/> fettig/ölig/wachsig | <input type="checkbox"/> umweltgefährlich /
wassergefährdend |
| <input type="checkbox"/> brückend | <input type="checkbox"/> wattig/fasrig | <input type="checkbox"/> reizend |
| <input type="checkbox"/> schießend | <input type="checkbox"/> abrasiv | <input type="checkbox"/> ätzend |
| <input type="checkbox"/> elektrostatisch | <input type="checkbox"/> korrosiv | <input type="checkbox"/> giftig |
| <input type="checkbox"/> verderblich | <input type="checkbox"/> krebserregend | <input type="checkbox"/> entzündlich |
| <input type="checkbox"/> gasend | <input type="checkbox"/> fortpflanzungs-
gefährdend | <input type="checkbox"/> explosionsgefährlich |
| <input type="checkbox"/> hygroskopisch | <input type="checkbox"/> erbgutverändernd | <input type="checkbox"/> brandfördernd |
| <input type="checkbox"/> verdichtend | <input type="checkbox"/> gesundheitsschädlich | <input type="checkbox"/> infektiös |
| <input type="checkbox"/> temperaturempfindlich | <input type="checkbox"/> gesundheitsgefährdend | <input type="checkbox"/> übelriechend |

Fragebogen Sicherheit



Firma _____
Name _____
Anschrift _____
Projekt _____
Datum _____

Einstufung und Kennzeichnung

- nach Gefahrgutklasse-ADR/RID
(unbedingt Unfallmerkblatt für den Transport beilegen)
- nach Gefahrstoffverordnung-GefStoffV
(unbedingt Sicherheitsdatenblatt oder Unbedenklichkeitsbescheinigung nach
Verordnung EG Nr. 1907/2006 beilegen)
- nach Lagerungsklasse
(Info über Lagerungsklasse und Zusammenlagerungsverbote beilegen)
- nach Arzneimittelgesetz
(aktive Wirkstoffe; zusätzlich zum Sicherheitsdatenblatt noch Info über
pharmakologische Eigenschaft auf Organismen beilegen)