

# Project Questionnaire 8\_2f01-4

Contact

Company

Date

Address

Phone/email

Axis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(X / Y / Z / Rotation)
Direction	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vert./Horiz./rotational direction
Stroke	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	mm
Stroke time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	s
Speed	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m / s
Acceleration	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m / s <sup>2</sup>
Mass	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	kg
Transverse force	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N
Force of process	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N
Lever arm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	mm
Positioning accuracy	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	mm
Repeat accuracy	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	mm
Type of drive	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Servo/3 phase motor/Pneu./Hydr.
Cycle time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Double stroke/h
Duty cycle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	h/day (days/year)
Life time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	years
Gear rack protection	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	yes / no
Lubrication	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Manual/Perma./Central lubr.

Dimension

L x W x H




mm

Building method  
(Suggestion, position,  
installation)

Mounting options  
(Plant, lifgo, rack, etc.)

Environment  
(Temperature, welding area,  
dust, gas, humidity, etc.)