

Date:	Phone: +49- (0) 22 03 96 49 - 7208 Fax: +49- (0) 22 03 96 49 - 222
From:	To: igus® GmbH E-ChainSystems® Spicher Str. 1a P.O. Box 90 61 23
Phone:	
Fax:	

PickChain - Become a beta tester now!

Application parameters

Which task should be performed

What do you want to transport?	Lengths of travel [mm]	<input type="checkbox"/> Continuous circulation	<input type="checkbox"/> Stop & Go
Load per link [kg]	Speed [m/s]	<input type="checkbox"/> Change of direction	<input type="checkbox"/> No change of direction

Cable specification

Number of cables	<input type="checkbox"/> Data cables	<input type="checkbox"/> Fibre optic cables	<input type="checkbox"/> Motor cables
Cable type(s):	<input type="checkbox"/> Bus cables	<input type="checkbox"/> Coax cables	<input type="checkbox"/> Robot cables
<input type="checkbox"/> Control cables	<input type="checkbox"/> Measuring-system cables	<input type="checkbox"/> Servo cables	<input type="checkbox"/> Pneumatik hoses

Environment

Ambient temperature

ATEX/ESD Cleanroom

Further notes

Your data

Company	Street/P.O. Box
	City
Ms./Mr.	Country / State:
First name	Phone
Last name	Fax
Department	E-Mail



Datum:	Telefon: +49- (0) 22 03 96 49 - 7208 Telefax: +49- (0) 22 03 96 49 - 222
Absender: Telefon: Telefax:	Empfänger: igus® GmbH E-KettenSysteme® Spicher Str. 1a 51147 Köln (Porz-Lind)

Jetzt PickChain Beta-Tester werden!

Anwendungsbeschreibung

Welche Aufgabe soll die Maschine erfüllen

Was soll befördert werden?	Länge Förderweg [mm]	<input type="checkbox"/> Kontinuierlich umlaufen	<input type="checkbox"/> Stop & Go
Last per Glied [kg]	Geschwindigkeit [m/s]	<input type="checkbox"/> Richtungswechsel	<input type="checkbox"/> Kein Richtungswechsel

Angaben zu Leitungen

Anzahl Leitungen	<input type="checkbox"/> Datenleitung	<input type="checkbox"/> Lichtwellenleiter	<input type="checkbox"/> Motorleitung
Leitungstyp(en):	<input type="checkbox"/> Busleitung	<input type="checkbox"/> Koaxialleitungen	<input type="checkbox"/> Roboterleitungen
<input type="checkbox"/> Steuerleitung	<input type="checkbox"/> Mess-Systemleitung	<input type="checkbox"/> Servoleitung	<input type="checkbox"/> Pneumatikschläuche

Umgebungsbedingungen

Einsatz-/ Umgebungstemperatur

ATEX/ESD Reinraum

Weitere Bemerkungen

Ihre Angaben

Firma	Straße/Postfach
	Ort/PLZ
Anrede	Land / Bundesland
Vorname	Telefon
Nachname	Fax
Abteilung	E-Mail