

## Elenco di controllo per il vostro rifrattometro - I vostri requisiti

### 1) Quale rifrattometro vi serve?

Rifrattometro analogico portatile	(apparecchio portatile per un'analisi rapida / per l'impiego mobile)
Rifrattometro digitale portatile	(apparecchio portatile digitale per analisi rapide / per l'impiego mobile)
Rifrattometro analogico ABBE	(misurazione dell'indice di rifrazione e del valore Brix per tutte le applicazioni)

Indicate lo scopo d'impiego/  
descrivete l'applicazione:

---

---

### 2) Indicate il campo d'impiego:

Zucchero/lubrificanti	(determinazione del contenuto di zucchero per es. nella frutta, nella verdura, nei succhi, nelle bevande zuccherate, nei lubrificanti per foratrici, fresatrici e torni)
Miele	(determinazione del contenuto di zucchero, determinazione del contenuto d'acqua e della densità relativa dei liquidi)
Sale	(Determinazione del contenuto di cloruro di sodio nell'acqua (salinità) e del contenuto di sale nell'acqua)
Vino	(Determinazione della percentuale di alcool, determinazione del livello di maturazione tramite il fruttosio)
Urina	(Determinazione della densità / della sieroproteina e della densità dell'urina)
Industria / automotive	(Determinazione delle concentrazioni di glicole etilene / propilene / liquido di batteria)
Indice di rifrazione	(Determinazione dell'indice di rifrazione di sostanze diverse)

In quale campo di misurazione rientra il vostro  
risultato:  
(per la determinazione della scala)

---

---

### 3) Vi serve la compensazione automatica di temperatura?

- si** (La compensazione automatica di temperatura (ATC) consente una misurazione esatta con temperature diverse di ambiente, dell'apparecchio e del campione comprese tra 10°C - 30°C)
- no** (Senza ATC la temperatura di ambiente, la temperatura dell'apparecchio e la temperatura del campione devono essere di 20° C per ottenere un risultato di misurazione esatto. In presenza di una tabella discordante bisogna correggere il risultato manualmente.)

### 4) Per potervi offrire il rifrattometro adatto vi preghiamo di compilare di seguito i vostri dati

Codice cliente:

---

Ditta:

---

Cognome, nome:

---

Via:

---

CAP / Città:

---

Paese:

---

Tel.:

---

Fax:

---

E-Mail:

---

Inviateci la lista di controllo compilata con i vostri requisiti:

[optics@kern-sohn.com](mailto:optics@kern-sohn.com)

*Cliccare qui*