

Для:

UKRTECHTRONIC LLC
+38(044) 500 98 48
+38(067) 463 79 91
sales@techtronic.com.ua
techtronic.com.ua

Від:

Компанія: _____
Ім'я: _____
Посада: _____
Місто: _____
Тел./Факс: _____
Email: _____
Сфера: _____

FIPALIFT Tube lifter

Enquiry No. (internal): _____

Будь ласка, уважно дайте відповідь на наступні питання, щоб ми могли вибрати оптимальний для вас підйомник.

1. Які вантажі потрібно піднімати?

- Упаковка Панелі / Плити / Листовий метал
 Мішки Продукти харчування

Інше: _____

2. Які матеріали задіяні?

- Картон Дерево Скло
 Пластик Метал

Інше: _____

3. Розміри вантажів?

Мінімальна: Довжина _____ Ширина _____ Висота _____ мм

Максимальна: Довжина _____ Ширина _____ Висота _____ мм

Примітки: _____

4. Які маси потрібно підіймати?

Максимальна маса: _____ кг

Мінімальна маса: _____ кг

7. Чи існують особливі умови, які необхідно враховувати?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Середовище з пилом | <input type="checkbox"/> Прямий контакт з харчовими продуктами | <input type="checkbox"/> Вибухонебезпечне середовище (ATEX) |
| <input type="checkbox"/> Особливі вимоги до генерації шуму | <input type="checkbox"/> Особливо низький запас по висоті (менше 3 м) | |
| <input type="checkbox"/> Вантаж повинен бути нахилений на 90 ° | <input type="checkbox"/> Потрібно обертання вантажу | |
| <input type="checkbox"/> Потрібен поворот вантажу на 180 ° | | |

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Опис заявки

10. Примітки та указання:
