



Cuestionario Protecciones Telescópicas

! Tipo de máquina: Fabricante: Modelo: Eje: Nº plano: Nº de cajones Aceleración: m/seg² Velocidad: m/min Posición trabajo <input type="checkbox"/> Horizontal <input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Transversal <input type="checkbox"/> Inclinada Deslizamiento <input type="checkbox"/> Con patín <input type="checkbox"/> Con rodamientos Transitable <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Refrigerante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		! Cliente: Dirección: n° Población Provincia Persona de contacto: Teléfono: E-mail: Nº de unidades: Dcha: Izqda: 	
! Por favor indicar dimensiones totales de la protección, excluyendo la fijación Perfil de la protección: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Vista desde el lado abierto <input type="checkbox"/> Vista desde el lado cerrado <input type="checkbox"/>			
! Croquis extremo abierto		! Croquis extremo cerrado	

NOTA: Los campos o datos marcados con **!** son necesarios para preparar la oferta. Por favor envíe el formulario por correo electrónico a info@pei.eu o por fax al número +39 051 6464840.