



# TELESKOPABDECKUNGEN

## ANFRAGEFORMULAR FÜR TELESKOP-STAHLABDECKUNGEN

<p>! Maschinentyp: .....</p> <p>Marke: .....</p> <p>Modell: ..... Achse: .....</p> <p>Modell-Nr. Abdeckung: ..... Kastenanzahl: .....</p> <p>Beschleunigung: ..... m/sec<sup>2</sup> Geschwindigkeit: ..... m/min</p> <p>Einsatz:</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> Maschinenbett</td><td><input type="checkbox"/> Ständer</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Querbalken</td><td><input type="checkbox"/> Schrägbett</td></tr> </table> <p>Gleiten:</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> Gleiter</td><td><input type="checkbox"/> Rollen</td></tr> </table> <p>Begehbarkeit:</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> Ja</td><td><input type="checkbox"/> Nein</td></tr> </table> <p>Kühlmittel:</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> Ja</td><td><input type="checkbox"/> Nein</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/> Maschinenbett	<input type="checkbox"/> Ständer	<input type="checkbox"/> Querbalken	<input type="checkbox"/> Schrägbett	<input type="checkbox"/> Gleiter	<input type="checkbox"/> Rollen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<p>! Kunde: .....</p> <p>Straße: ..... Nr. ....</p> <p>Ort: .....</p> <p>Ansprechpartner: .....</p> <p>Telefon: .....</p> <p>Fax: .....</p> <p>E-mail: .....</p> <p>Bedarf: Stück ..... rechts ..... links .....</p>
<input type="checkbox"/> Maschinenbett	<input type="checkbox"/> Ständer										
<input type="checkbox"/> Querbalken	<input type="checkbox"/> Schrägbett										
<input type="checkbox"/> Gleiter	<input type="checkbox"/> Rollen										
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein										
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein										
<p>! Bitte max. Außenabmessungen der Abdeckung ohne Befestigungen angeben.</p> <p>Gewünschte Form auswählen:    1 <input type="checkbox"/>    2 <input type="checkbox"/>    3 <input type="checkbox"/></p> <p>Vom großen Kasten aus gesehen <input type="checkbox"/>    Vom kleinen Kasten aus gesehen <input type="checkbox"/></p>											
<p>! Skizze Befestigungsflansch</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>	<p>! Skizze Abschlussblech</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>										

HINWEIS: Die mit ! gekennzeichneten Textbereiche sind unbedingt auszufüllen. Wir bitten Sie, alle Details schon bei der Anfrage möglichst genau festzulegen. Fragebogen bitte ausfüllen und senden an: info@pei.eu oder per Fax an die Nr. +39 051 6464840.