

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОДБОРА КАМЕРЫ КСО

Пожалуйста, заполните данный опросный лист. Это позволит нам предложить решение, которое максимально удовлетворит Ваши потребности, а также сократит время изготовления оборудования и Ваши затраты на его приобретение и эксплуатацию.

Контактные данные

Контактное лицо	
Организация	
Электронная почта	
Адрес установки камеры	

Характеристики обрабатываемого изделия

Изделие (труба, швеллер, металлоконструкция, др.)	
Максимальный вес изделия, кг	
Материал обрабатываемых изделий	
Максимальные габаритные размеры изделия, мм	Длина _____ Ширина _____ Высота _____ (по возможности вид/чертеж изделия)
Минимальные габаритные размеры изделия, мм	Длина _____ Ширина _____ Высота _____ (по возможности вид/чертеж изделия)

Характеристика камеры

Тип обработки	<input type="checkbox"/> инжекторный <input type="checkbox"/> напорный
Вид обработки	<input type="checkbox"/> первичная (новые изделия) <input type="checkbox"/> ремонтная (б/у)
Способ подачи изделия	<input type="checkbox"/> ручной <input type="checkbox"/> выдвижной поворотный стол <input type="checkbox"/> рольганг холостой рольганг приводной <input type="checkbox"/> тельфер на выдвижной поворотный стол
Система фильтрации/рекуперации абразива	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Система фильтрации воздуха	<input type="checkbox"/> да нет
Тип абразивного материала	
Интенсивность использования оборуд-я (график работы)	часы в сутки _____ дней в неделю _____
Поставка компрессора в комплекте с оборудованием	да нет
Комментарии	

Выбирайте эффективных