

FORMULAIRE



Personne à contacter : ..... DATE: .....  
Numéro Tél : ..... Mail : .....

**SECTION INFORMATION PRODUIT**

TYPE DE PRODUIT A ASPIRER: ..... DENSITE' (si connue): .....(Kg/dm<sub>3</sub>)

Dimensions des particules : de..... à .....(mm or μ) TEMPERATURE: .....(°C)

Le produit se présente: Sec  humide  liquide  boue  abrasif  corrosif   
toxique  collant  explosif

Dans le cas de produits explosifs, la zone de service est classé ATEX (pour l'Europe): OUI  NON

Si classée ATEX, préciser la zone:

Atex 20  Atex 21  Atex 22  Atex 0  Atex 1  Atex 2

En cas de produit toxique, préciser la classe de filtration demandée:

Classe M  Classe H  Nécessité de vidange / élimination en sécurité des poussières : OUI  NON

**SECTION CONDITIONS D'APPLICATION**

Type de service:

- Nettoyage manuel avec opérateur
- Aspiration fixe sur machine
- Transport pneumatique (transfert de matériaux d'un point à l'autre)

QUANTITE' DE PRODUIT: ..... Litres ./Heure  /// ..... m<sub>3</sub>/ heures  /// ..... m<sub>3</sub>/jour

Le produit se présente en: Tas  Couche mince  Couche épaisse  Copeaux

Autre (indiquer): .....

Combien d'opérateurs / points d'aspiration doivent être en service en même temps ? : .....

Diamètre de flexible : ..... mm. Longueur flexible : ..... mt.

Est il nécessaire de garantir une performance en terme de vitesse d'aspiration?: NON  OUI

Si oui, indiquer quelle performance: .....(m<sub>3</sub>/h)

**SECTION UNITE' D'ASPIRATION**

Alimentation unité aspiration: Electrique  Air comprimé  Diesel

Si électrique, indiquer le voltage: VOLT: ..... HZ: .....

FORMULAIRE



Personne à contacter : ..... DATE: .....

Numéro Tél : ..... Mail : .....

**INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES**

**CONDITIONS D'APPLICATION:**

Directement avec flexible d'aspiration

Installation centralisée avec réseau fixe

(Dans le cas d'installation centralisée, fournir un schéma détaillant les dimensions du réseau et emplacement des points d'aspiration).

Distance maximum entre l'unité d'aspiration et le point d'aspiration le plus éloigné: Mt: .....

Distance en hauteur / profondeur entre l'unité d'aspiration et le point d'aspiration le plus haut / plus bas /  
:.....(mt) hauteur: .....(mt) profondeur

Capacité souhaitée du bac de récupération: ..... Type: MOBILE  FIXE

Type de décharge souhaitée: GRAVITE  EN CONTINU  BIG BAG  AUTOMATISE'

Date limite pour soumettre l'offre : \_\_\_\_\_

**Notes / remarques:**

---

---

---

---

**Plan / Schéma:**