

FORMULAIRE

Personne à contacter : DATE:
Numéro Tél : Mail :

TECHNI  FILTRE

SECTION INFORMATION PRODUIT

TYPE DE PRODUIT A ASPIRER: DENSITE' (si connue):(Kg/dm₃)

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 /// m₃/ heures /// m₃/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:(m₃/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 :

TECHNI  FILTRE

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: