

Formular für Deckelmaße

Form for lid measurements

Datum/date: _____

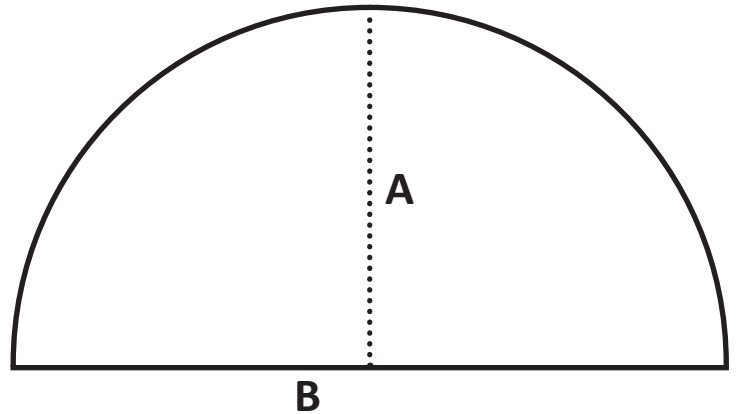
Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder vollständig aus und senden das Formular anschließend per E-Mail, Fax oder Post an uns zurücksenden! Vielen Dank!

Please fill out all of the fields below and return the form by e-mail, fax or post to us! Thank you!

Baujahr (falls bekannt) / Year of construction (if known):

Seriennummer (falls bekannt) / Serial no. (if known):

Typ (falls bekannt) / Type (if known):



Kesselinnen-Ø
Inner tank-Ø in mm: _____

Maße
Measurements in mm: A _____ B _____

Schiene benötigt?
Need rail?: ja/yes _____ nein/no _____

Farbe des Stegs/Traverse
Color of cross-beam: rot/red _____ silber/silver _____

Deckel scharniert?
Hinged lids?: ja/yes _____ nein/no _____

Benötigte Deckelhälfte
Needed lid: vorne/front _____ hinten/back _____

Zugknopf benötigt?
Need knob?: ja/yes _____ nein/no _____

Antriebsweise
Drive concept: Motor/motor _____ Hand/manual _____

Kunden-Nr./customer ID: _____

Vorname/firstname: _____

Nachname/lastname: _____

Straße/street: _____

PLZ, Ort/zip code, city: _____

Telefon/phone: _____

E-Mail: _____