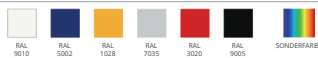
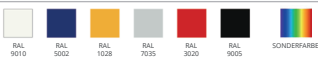
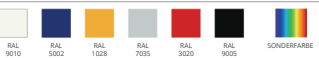


ANFRAGEFORMULAR - TEXTILE LUFTVERTEILSYSTEME

IHRE ANFRAGE EINFACH & SCHNELL PER MAIL (sales@kienzler-klima.de) ODER FAX (+49 (0) 8372 923 90-69).

KUNDENDATEN			
Firma		Bauvorhaben	
Straße		Ansprechpartner	
Postleitzahl		Telefon	
Ort		Fax	
Datum		E-Mail	

POSITIONEN	POSITION 1	POSITION 2	POSITION 3
Stückzahl			
Länge			
Luftmenge			
externer Druck			
Ø Durchmesser			
Farbe			
Brandschutz	B1 (standard integriert)	B1 (standard integriert)	B1 (standard integriert)

TEXTILSCHLAUCHDATEN			
Standardformen	<input type="checkbox"/> rund <input type="checkbox"/> halbrund <input type="checkbox"/> viertelnd	<input type="checkbox"/> rund <input type="checkbox"/> halbrund <input type="checkbox"/> viertelnd	<input type="checkbox"/> rund <input type="checkbox"/> halbrund <input type="checkbox"/> viertelnd
Aufhängung	<input type="checkbox"/> einseitig <input type="checkbox"/> zweiseitig	<input type="checkbox"/> einseitig <input type="checkbox"/> zweiseitig	<input type="checkbox"/> einseitig <input type="checkbox"/> zweiseitig
Installationsart	<input type="checkbox"/> Seil PVC ummantelt <input type="checkbox"/> Abhängeschiene <input type="checkbox"/> Seil (Edelstahl) <input type="checkbox"/> Deckenschiene	<input type="checkbox"/> Seil PVC ummantelt <input type="checkbox"/> Abhängeschiene <input type="checkbox"/> Seil (Edelstahl) <input type="checkbox"/> Deckenschiene	<input type="checkbox"/> Seil PVC ummantelt <input type="checkbox"/> Abhängeschiene <input type="checkbox"/> Seil (Edelstahl) <input type="checkbox"/> Deckenschiene
Installationscode (falls vorhanden)			
Anwendungsfall	<input type="checkbox"/> Heizen <input type="checkbox"/> Combi <input type="checkbox"/> Kühlen <input type="checkbox"/> Isotherm	<input type="checkbox"/> Heizen <input type="checkbox"/> Combi <input type="checkbox"/> Kühlen <input type="checkbox"/> Isotherm	<input type="checkbox"/> Heizen <input type="checkbox"/> Combi <input type="checkbox"/> Kühlen <input type="checkbox"/> Isotherm
Raumklassifizierung*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
Raumhöhe/ Aufhängehöhe			
Anschlussart	<input type="checkbox"/> Konus _____ <input type="checkbox"/> rechteckig _____ <input type="checkbox"/> von oben _____	<input type="checkbox"/> Konus _____ <input type="checkbox"/> rechteckig _____ <input type="checkbox"/> von oben _____	<input type="checkbox"/> Konus _____ <input type="checkbox"/> rechteckig _____ <input type="checkbox"/> von oben _____
Sonstiges (Gleichrichter, Bögen, Anschluss, etc.)			

*A=stationär sitzend · stehend | B=stehend · zeitweise Bewegung | C= leichte bis starke Bewegung | D= keine stat. Arbeitsplätze