

Kunde		Kunde - Nr.	
Firmenname:		Adresse:	
Telefon:		Telefax:	E-Mail:
Kontaktperson		Name:	Abt.:
Einsatz			
Schmierstoff			
Typ			
Hersteller			
Penetration		NLGI	
Scheinb.		mPa.s	
Behälter			
Inhalt		kg	
Abmessungen	Innen Ø oben	Innen Ø unten	Innenhöhe
Energie			
Druckluft			
Spannung		Volt	
Dosierung			
Menge		cm3 / Hub	
Anzahl Dosierventile			
Taktzeit			
Steuerung			
Betätigungsart	<input type="checkbox"/> Handventil	<input type="checkbox"/> Fussventil	<input type="checkbox"/> Elektroventil <input type="checkbox"/> Andere
Schläuche			
Anzahl		Länge	
Düsen		Zeichnung	
Bemerkungen			
Lieferung		<input type="checkbox"/> komplett montiert	<input type="checkbox"/> einzelne Teile
Was soll die Anlage bewirken, evtl. kurze Beschreibung auf sep. Blatt			
Ort, Datum:		Visum:	