

Anfragehilfe / Fragebogen zur Bestimmung des geeigneten Lastaufnahmemittels



Anfragehilfe • Technischer Fragebogen zur Bestimmung des geeigneten Lastaufnahmemittels

Was wird transportiert	_____	Einsatzzweck	_____
Gewünschte Traversenform z.B. Y-Traverse Säulenschwenkkran Portalkran usw.	_____		_____
Tragfähigkeit min./t	_____	Gewicht max./kg	_____
Länge min./mm	_____	Länge max./mm	_____
Breite min./mm	_____	Breite max./mm	_____
Höhe min./mm	_____	Höhe max./mm	_____
Aussen-Ø min./mm	_____	Aussen-Ø max./mm	_____
Innen-Ø min./mm	_____	Innen-Ø max./mm	_____
Material	<input type="checkbox"/> Stahl <input type="checkbox"/> Beton <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> Papier	Sonstiges	_____

Lastposition	Länge/Hauptachse	<input type="checkbox"/> waagrecht	<input type="checkbox"/> senkrecht	<input type="checkbox"/> schräg
	Formen der Lastaufnahme	<input type="checkbox"/> Klemmen	<input type="checkbox"/> Untergreifen	

Lastbewegungen	Heben waagrecht drehen	<input type="checkbox"/> 90°	<input type="checkbox"/> 180°	<input type="checkbox"/> 320°	<input type="checkbox"/> unbegrenzt
	Aufrichten mit Bodenberührung	<input type="checkbox"/> 90°	<input type="checkbox"/> 180°		
	Wenden im Hängezustand	<input type="checkbox"/> 90°	<input type="checkbox"/> 180°	<input type="checkbox"/> 270°	

Laststabilität	<input type="checkbox"/> nachgiebig/durchhängend	<input type="checkbox"/> formstabil	<input type="checkbox"/> abgebunden	<input type="checkbox"/> lose geschichtet
----------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------	---

Lastoberfläche	Oberflächenbeschaffenheit	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/> feucht	<input type="checkbox"/> geölt	<input type="checkbox"/> fettig
	Druckempfindlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		

Lasttemperatur	Raumtemperatur	<input type="checkbox"/> -20°C bis +50°C
	Tieftemperatur	<input type="checkbox"/> min. - _____ °C
	Hochtemperatur	<input type="checkbox"/> max. + _____ °C

Lastaufnahme	durch	<input type="checkbox"/> Umschlingen	<input type="checkbox"/> Untergreifen	<input type="checkbox"/> seittl. Eindrücken	<input type="checkbox"/> Klemmen
--------------	-------	--------------------------------------	---------------------------------------	---	----------------------------------

Aufhängung	gewünscht/bevorzugt	<input type="checkbox"/> Aufhängeöse	<input type="checkbox"/> Fixbolzen	<input type="checkbox"/> Steckbolzen
------------	---------------------	--------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

Betätigungseinrichtung	gewünscht/bevorzugt	<input type="checkbox"/> Anschlaghilfe	<input type="checkbox"/> Offenhaltehebel	<input type="checkbox"/> Automatischer Offenhalter
------------------------	---------------------	--	--	--

Einsatzort	<input type="checkbox"/> überdacht	<input type="checkbox"/> im Freien
------------	------------------------------------	------------------------------------

Platzverhältnisse	<input type="checkbox"/> beengter seitlicher Freiraum _____ mm	<input type="checkbox"/> Zwischenraum der gestapften Last _____ mm
	<input type="checkbox"/> ohne Zwischenraum der gestapften Last	<input type="checkbox"/> auf dem Boden liegende Last
	<input type="checkbox"/> Lastaufnahmemittel - max. mögliche Bauhöhe _____ mm	

Angaben zum vorhandenen Hebezeug

Kranart	<input type="checkbox"/> Hallenlaufkran	<input type="checkbox"/> Portalkran	<input type="checkbox"/> Turmdrehkran	<input type="checkbox"/> Mobilkran
	<input type="checkbox"/> Hafenkran	<input type="checkbox"/> Sonstiges _____		
Kranhaken	<input type="checkbox"/> Einfachlasthaken Nr. _____ DIN 15401, Tragfähigkeit _____ t			
	<input type="checkbox"/> Doppellasthaken Nr. _____ DIN 15401, Tragfähigkeit _____ t			
Hubhöhe	_____ m			

Hinweis → Bitte kopieren Sie diesen Fragebogen und tragen Sie Ihre gewünschten Daten und die Abmessungen der Last ein. Faxen Sie uns den ausgefüllten Fragebogen zusammen mit der nächsten Seite oder mit Ihrem Briefbogen und unserem Ansprechpartner an unsere **Telefax-Nr. + 49 (0) 33 41 | 30 73 -51** zurück. Gerne können Sie ihn auch Ihrem Kundenberater übergeben. Wir erstellen Ihnen gerne umgehend ein unverbindliches Angebot.

Anfragehilfe / Fragebogen zur Bestimmung des geeigneten Lastaufnahmemittels

Ihre Skizze

Ihre Adresse

Kunden Nr.:	_____	Plz / Ort	_____
Firma	_____	Telefon	_____
	_____	Telefax	_____
	_____	E-Mail	_____
Ansprechpartner	_____		
Strasse / HausNr.	_____	Datum / Unterschrift	_____

Unsere Fax-Nummer

Hinweis → Bitte kopieren Sie diesen Fragebogen und tragen Sie Ihre gewünschten Daten und die Abmessungen der Last ein. Faxen Sie uns den ausgefüllten Fragebogen zusammen mit der nächsten Seite oder mit Ihrem Briefbogen und unserem Ansprechpartner an unsere Telefax-Nr.:

+ 49 (0) 33 41 | 30 73 - 51 zurück.

Gerne können Sie ihn auch Ihrem Kundenberater übergeben.
Wir erstellen Ihnen gerne umgehend ein unverbindliches Angebot.

Testen Sie uns!