

AUFTRAGSANNAHME KOMPRESSOR

Datum / Uhrzeit _____ angenommen von _____

Anrufer / Besteller

Name des Ansprechpartner: _____

Telefon Nr: _____ Mobil Nr: _____

Fax Nr: _____

E-Mail: _____ Kunden Nr DWS: _____

Firma: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Interessiert an Kompressor:

Zustand	neu	<input type="checkbox"/>	gebraucht	<input type="checkbox"/>	
Silo Kompressor Typ	mh6	<input type="checkbox"/>			
	B600	<input type="checkbox"/>	DDNC	<input type="checkbox"/>	<i>ungekühlt</i>
	Mistral	<input type="checkbox"/>	LS-DDNC	<input type="checkbox"/>	<i>leicht - ungekühlt</i>
	B1500	<input type="checkbox"/>	DDIC	<input type="checkbox"/>	<i>gekühlt</i>
	Typhon	<input type="checkbox"/>	XL-DDIC	<input type="checkbox"/>	<i>groß - gekühlt</i>
Tank Kompressor Typ	E56	<input type="checkbox"/>			
	E106	<input type="checkbox"/>			
	E156	<input type="checkbox"/>			
	B200	<input type="checkbox"/>			
Umfang	nur Kompressor	<input type="checkbox"/>	Paket	<input type="checkbox"/>	
Montage	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	

wenn ja, wo: _____

nur bei Reparatur

Serien Nr./ Baujahr _____

Problembeschreibung: _____

betroffener LKW

LKW Hersteller und Typ _____

Kennzeichen, wenn vorhanden: _____

 Zustand bestelltes Neufahrzeug bereits im Einsatz

 Einsatzgebiet Silo Tank

zusätzl. Hinweise _____

 Nebenantrieb vorhanden? ja nein

wenn ja, welcher: _____