

Anfrage MOF-PROMO HP

FAX + 49 7150 928-400 / <mailto:closureprinting@tampoprint.de>

Kontaktangaben*

Firmenname _____ Kontaktperson _____
 Branche _____ Position _____
 Strasse _____ Telefon _____
 Postleitzahl _____ Fax _____
 Ort _____ Mobil _____
 Land _____ E-Mail _____
 Internet _____

Kunden-Nummer	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Projekt <input style="width: 90%;" type="text"/>	

*Hinweis zum Datenschutz
 Die TAMPOPRINT GmbH erfasst und verarbeitet die angegebenen personenbezogenen Daten für die Vertragsanbahnung sowie ggf. die Vertrags- / Auftragsabwicklung. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur insoweit dies im Zuge der Auftragsabwicklung erforderlich wird; dies umfasst auch eine Weitergabe an unsere Tochter- und Schwestergesellschaften sowie an mit der Kundenbetreuung beauftragte Partner. Sie können auf Anfrage Auskunft über Ihre bei der TAMPOPRINT GmbH gespeicherten Daten bekommen und Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten verlangen. Unsere vollständigen Datenschutzhinweise finden Sie unter: www.tampoprint.de/privacy-policy

Elektrische Voraussetzungen

Frequenz 50 Hz 60 Hz
 Netzspannung _____
 Netzform europäisch nicht europäisch
 Trafo erforderlich ja nein Lieferant Trafo _____

Maschinen-Voraussetzungen

Geforderte Maschinenleistung _____ Verschlusskappen/Min.
 Inline/Offline Inline Offline
 Einlaufhöhe: _____ mm Auslaufhöhe: _____ mm
 Kamerakontrolle ja nein
 Laufrichtung von rechts → links links → rechts
 Bandverlängerung (zwingend bei Kamerasystem) ja nein
 Zählvorrichtung (Box-Wechsel) ja nein Genauigkeit ± 5 Teile ± 50 Teile
 Zählsignal für Gutteile ja nein
 Zuführung ja nein

Verschlusskappen

Größe 28 mm 38 mm 48 mm Sonstiges
 Material PP PE Liner Kronenkorken
 Beschriftungsposition innen aussen

Sonstiges

Ausgangskapazität der Anlage gewünscht vom Kunden (wenn z.B. Inline) _____
 Referenz-Musterverschlüsse senden (jede Sorte mind. 3.000 Teile)

Datum _____ Ort _____ Unterschrift Kunde / Stempel _____