



FAXANFRAGE

Fax: 04764 / 225642

Firmenname: _____ Telefon: _____

Straße + Hausnummer _____ Telefax: _____

PLZ + Ort: _____ Mobil: _____

Ansprechpartner: _____ E-Mail: _____

- Bitte erstellen sie uns ein kostenloses und unverbindliches Angebot für eine Sichtprüfung folgender Regale gem. DIN EN 15635 und BGR 234**

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Palettenregalanlage | <input type="checkbox"/> Fachbodenregalanlage | <input type="checkbox"/> Duchlaufregalanlage |
| <input type="checkbox"/> Pickingregalanlage | <input type="checkbox"/> Mehrgeschoßregalanlage | <input type="checkbox"/> Hochregalanlage |
| <input type="checkbox"/> Kragarmregalanlage | <input type="checkbox"/> Einfahrregalanlage | <input type="checkbox"/> Lagerbühnen |
| <input type="checkbox"/> _____ | | |

Hersteller: _____ Baujahr der Regalanlage: _____

Regalmenge in ca. Laufmetern die zur Prüfung abgeschritten werden: _____ m

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Regalierungsplan vorhanden | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Montageanleitung des Herstellers vorhanden | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

- Bitte erstellen Sie uns ein kostenloses und unverbindliches Angebot zur Prüfung von Leitern, Tritten und Fahrgerüsten nach der BetrSichV, BGV D36 und ZH1/157.**

- | | | | |
|--|---------------------------|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tritte | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Podestleiter | Stück _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> Stehleiter | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Mehrzweckleiter | Stk _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> Anlegeleiter | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Seilzugleiter | Stück _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> Schiebeleiter | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Fahrgerüste | Stück _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> _____ | | | |

- Bitte erstellen Sie uns ein kostenloses und unverbindliches Angebot zur Prüfung von Anschlagmitteln nach BGR 500**

- | | | | |
|--|---------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Seile aus Stahl | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Rundschlinge | Stück _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> Schlaufenband | Stück _____ Länge _____ m | <input type="checkbox"/> Hebeband | Stück _____ Länge _____ m |
| <input type="checkbox"/> Kette | Stück _____ Länge _____ m | Anzahl der Stränge _____ | |

Bitte setzen Sie sich bzgl. eines Ortstermins mit mir in Verbindung.

Terminvorschlag:
Firmenstempel und Unterschrift