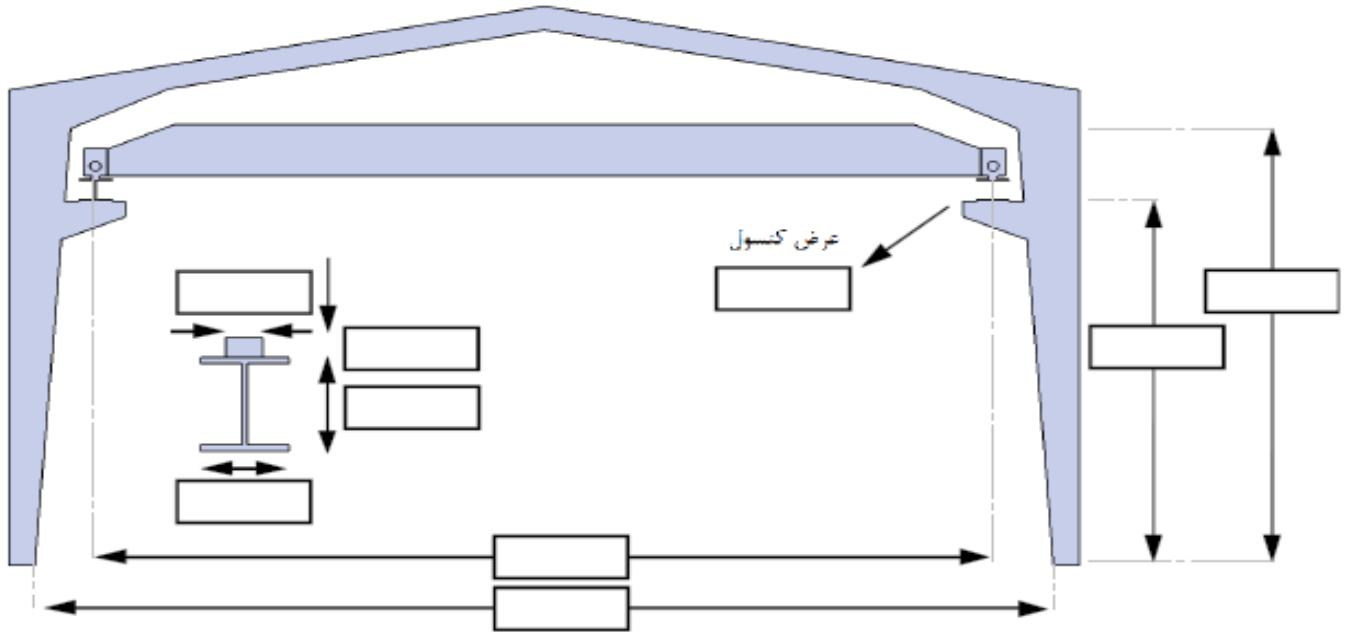


تاریخ: .....

لطفا مشخصات لازم را پر کرده و به شماره فکس شرکت ارسال نمائید.

نام شرکت :	مسئول مربوطه : آقای / خانم
شماره تماس :	شماره فکس :
آدرس :	کد پستی :

نوع جرثقیل: سقفی  تک پل  جفت پل



ظرفیت مورد نیاز: kg .....	طول سالن : m .....
سرعت‌های بالابری: m/min / .....	
سرعت‌های حرکت عرضی : m/min	<input type="checkbox"/> 2.5/10 <input type="checkbox"/> 5/20 <input type="checkbox"/> 8/32
سرعت‌های حرکت طولی : m/min	<input type="checkbox"/> 5/20 <input type="checkbox"/> 8/32 <input type="checkbox"/> 10/40
جرثقیل برقی سیم بکسلی <input type="checkbox"/>	جرثقیل سقفی زنجیری <input type="checkbox"/>
مارک :	
تیر حمل طولی : دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ریل حرکت طولی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
گروه کاری :	شرایط دمائی :
نوع فعالیت :	شرایط محیطی مخرب :