

AMB TEKLİF İSTEME FORMU

No.:

Tarih:

.....

Sizin Yetkili Kişi:

.....

sizin iletişim bilgileri:

**AMB** Technology GmbH

satış Departmanı

Peseckendorfer Weg 7

D - 39387 Oschersleben

Tel. +49 39 49 / 94 18-35

Faks +49 39 49 / 94 18-50

Email sales@amb-group.de

www.amb-group.de

Şirket:

İsim

Adres:

Şehir / Ülke:

Telefon:

Email:

Faks:

Proje:

Atık miktarı:

..... ton / Yıl

.....

..... ton/Gün

Tane boyutu:

min.: mm / max.: mm

(gerektiğinde fotoğraf ekleyiniz)

Tesislerin kapasite kullanımı : saat/Gün

çöp malzeme birleşim:

Yaklaşık olarak %

Ayrıtlama hedef yaklaşık olarak %

Otomatik

Manuel

Demir

Demirsiz

Odun

Polietilen

Polivinli klorür

Polietilen tereftalat

Kağıt / karton

Tetra Pak ambalaj malzemesi

Cam

Folyo

Organik

Akaryakıt

Elektrik hırdavatı

Ayrıtlama hol : (gerektiğinde fotoğraf ve teknik çizim ekleyiniz)

Mevcut:

m²

Yeni inşaat:

Yer:

.....

devreye alma tarihi

.....

Özellikler:

