

Richiesta quotazione canale Microforato

Codice Progetto: _____ Descrizione Progetto: _____
 Data: ____ / ____ / ____

Dati Edificio

Edificio _____ note: _____
 Tipologia _____
 Stato _____
 Provincia _____
 Località _____

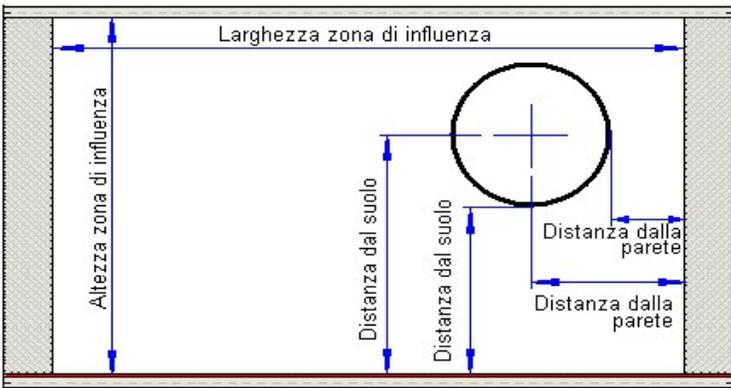
Edificio

Tipologia Albergo/pensione Condominio Palestra
 scuola Ufficio Luogo di culto
 Ospedale/clinica Attività commerciale
 Cinema /Teatro Capannone industriale

Dati ingresso canali

Portata volumetrica Macchina (mc/h)= _____ lunghezza totale del tratto: _____ ml
 Pressione statica Macchina (Pa)= _____

Quote installazione canali



mm

Larghezza influenza= _____

Altezza influenza = _____

Distanza dal suolo (asse)= _____

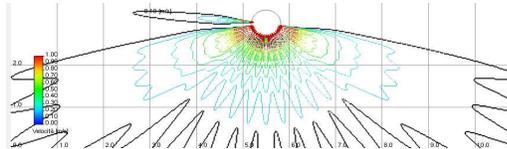
Distanza dal suolo = _____

Distanza dalla parete (asse)= _____

Distanza dalla parete= _____

se disponibile allegare planimetrie in formato DWG,PLN,DXF,PDF.

così sarà possibile fornirvi una visione tridimensionale dell'impianto



Inviare a: commerciale@movair.it