

FORMULAIRE DE SPÉCIFICATION D'AUTOCLAVE

Les champs marqués (*) sont à remplir obligatoirement.

VOS INFORMATIONS:

Adresse email *:

Prénom*:

Nom*:

Fonction:

Société*:

Adresse 1:

Adresse 2:

Ville:

Département:

Pays:

Téléphone*:

Fax:

LES SPÉCIFICATIONS DE L'AUTOCLAVES*:

Diamètre interne:

Longueur interne :

MÉTHODE DE CHAUFFE* – MERCI DE COCHER

Gaz méthode

Elément électrique

Fluide calo porteur Chauffé par Gaz, Fioul ou Électricité

Vapeur

Rampe de température désirée (°C/Min):
(Sur l'ambient, charge nominale à l'intérieur
de l'autoclave) °C:

Pression maximum* Bar:

Température maximum* °C:

Type de matériel pour la cuisson Par
exemple. Aluminium, Fibre de carbone Etc:

Masse de matériel pour la cuisson en Kg:

VIDE

Le système de vide exigé (cochez pour oui):

Nombre de vides*:

La pompe à vide fournie par
Aeroform (cochez pour oui):

PRESSURISATION

Voudriez-vous que Aeroform
fournisse le système de pressurisation ?

Pressurisation à l'air (merci de cocher):

Pressurisation à l'azote (merci de cocher):

Vitesse de pressurisation (0 à 1 bar min):



THERMOCOUPLES

Nombres de thermocouples désirés:

Type de thermocouples voulu (J ou K) :

SYSTÈME DE CONTRÔLE

Système de supervision (cochez pour oui):

SYSTÈME DE REFROIDISSEMENT

Système de refroidissement par eau (cochez pour oui):

Rampe de refroidissement désirée (°C/min):

Voulez-vous un chariot (cochez pour oui):

Transport inclus (cochez pour oui):

Installation incluse (cochez pour oui):

Date de livraison:

