

اطلاعات شرکت (همکار / نماینده):

نام شرکت: _____ تاریخ: _____
آدرس: _____ شماره: _____
مدیر عامل: _____ شماره فکس: _____
آدرس ایمیل: _____

اطلاعات محل نصب / مشتری:

نام مشتری: _____ زمینه فعالیت/ نوع کاربری محل نصب: _____
آدرس: _____ شماره تلفن: _____
شماره فکس: _____ آدرس ایمیل: _____

اپراتور درب قرار است بروی چه سازه ای نصب گردد؟

۱- بروی پروفیل اصلی مخصوص سیستم خریداری شده ☐

۲- بروی قوطی ☐ (در این حالت پهنای قوطی را که از روبرو دیده می شود اعلام نمایید).....سانتیمتر

۳- بروی پیشانی ☐ (دیوار بالای درب که فاصله بین دهانه تا سقف را می پوشاند) در این حالت ارتفاع پیشانی را اعلام نمایید.....سانتیمتر

ارتفاع باز شو درخواستی :
سانتی متر _____

ارتفاع کل درب :
سانتی متر _____

ارتفاع کف تا سقف :
سانتی متر _____

کتیبه : ☐ دارد ☐ ندارد

عرض باز شو درخواستی:
سانتی متر _____

عرض کل (داخل دهانه) :
سانتی متر _____

عرض دیوار سمت راست..... و عرض دیوار سمت چپ..... (زمانیکه لتهای متحرک به روی دیوار باز میشوند)

رنگ پروفیلها:

۱-الکترواستاتیک: نام و کد رنگ:.....

۲-از روکش استیل استفاده شود. ۱-استیل براق نقره ای ☐ ۲-استیل خشدار نقره ای ☐
۳-استیل براق طلایی ☐ ۴-استیل خشدار طلایی ☐

۳-آنادایز ☐

نوع شیشه:

۱-شیشه سکوریت ۱۰ میل به رنگ: بیرنگ ☐ آبی ☐ دودی ☐ برنز ☐ سبز ☐

۲-شیشه دوجداره: (ضخامت شیشه واسپیسر آن باتوجه به مدل فریم ۲۰ میلیمتر میباشد) ☐

۳-شیشه لمینیت: (ضخامت شیشه باتوجه به مدل فریم ۲۰ میلیمتر میباشد) ☐

-شیشه سندبلاست نیاز دارد؟ آری ☐ خیر ☐

-نوع لت و تعداد لتهایی که میبایست سندبلاست شود..... (طرح آرم پیوست فرم شود و یا ایمیل گردد).

✓ برای اندازه گیری پروژه حتما اندازه گیری در سه نقطه در عرض و ارتفاع صورت گرفته و کمترین اندازه ثبت شده میبایست اعلام گردد.

✓ در صورت خاص بودن محل نصب در و یا نوع درب حتما پلان و عکس محیط به پیوست فرم ثبت سفارش میبایست ارسال گردد.

✓ در صورت درخواست چاپ و یا سندبلاست بر روی شیشه ها حتما میبایست آرم و طرح مورد نظر با کیفیت قابل قبول ارسال گردد.

✓ جهت دریافت اطلاعات فنی تکمیلی در خصوص اپراتورها و فریم ها کاتالوگ فنی محصولات را از شرکت درخواست نمایید.

✓ تنها پروژه هایی توسط شرکت نصب میگردند که فرایند اندازه گیری و کارشناسی آنها توسط کارشناسان شرکت صورت انجام پذیرفته باشد.

تعداد لنگه ثابت : تعداد لنگه های متحرک :		PROSHUT KARO: SL120 ☐ SL200 ☐ PROSHUT NISA: SL120 ☐ SL200 ☐	SLIDING	۳ اپراتور درخواستی:	
☐ ۱-PGF1 (فریم افقی ۳سانتی و فریم عمودی ۷سانتی) ☐ ۲-PGF2 (فریم افقی ۵,۵سانتی و فریم عمودی ۶,۵سانتی) ☐ ۳-PGF3 (فریم افقی ۵سانتی و فریم عمودی ۹سانتی)	نوع فریم مورد نیاز				
تعداد لنگه ثابت : تعداد لنگه های متحرک :					
☐ ۱-دوطرف باز شو ☐ ۲-یکطرف باز شو از راست (از سمت بیرون درب) ☐ ۳-یکطرف باز شو از چپ (از سمت بیرون درب)	مدل درب تلسکوپی	PROSHUT KARO: SL200 ☐	TELESCOPIC		
☐ ۱-PGF1 (فریم افقی ۳سانتی و فریم عمودی ۷سانتی) ☐ ۲-PGF2 (فریم افقی ۵,۵سانتی و فریم عمودی ۶,۵سانتی) ☐ ۳-PGF3 (فریم افقی ۵سانتی و فریم عمودی ۹سانتی)	نوع فریم مورد نیاز				
تعداد لنگه ثابت : تعداد لنگه های متحرک :					
عرض کل دهانه: سانتیمتر		PROSHUT KARO: SL200 ☐	CURVE		
ارتفاع قوس: سانتیمتر					
☐ ۱-PGF1 (فریم افقی ۳سانتی و فریم عمودی ۷سانتی) ☐ ۳-PGF3 (فریم افقی ۵سانتی و فریم عمودی ۹سانتی)	نوع فریم مورد نیاز				
تعداد لنگه ثابت : زاویه کنج : درجه		PROSHUT KARO: SL200 ☐	ANGULAR		
طول ضلع سمت راست: سانتی متر					
طول ضلع سمت چپ: سانتی متر					
☐ ۱-PGF1 (فریم افقی ۳سانتی و فریم عمودی ۷سانتی) ☐ ۲-PGF2 (فریم افقی ۵,۵سانتی و فریم عمودی ۶,۵سانتی) ☐ ۳-PGF3 (فریم افقی ۵سانتی و فریم عمودی ۹سانتی)	نوع فریم مورد نیاز				
سنسور بین دولنگه اضافی ☐ باطری ☐ قفل ☐ ریموت کنترل ☐			۳ تجهیزات جانبی :		
سایر تجهیزات					

نام و نام خانوادگی کارشناس نصب پروشات:

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی همکار / نماینده:

مهر و امضا

تاریخ:
شماره:

اطلاعات شرکت (همکار / نماینده):

نام شرکت: کد مشتری: شماره پیش فاکتور: تاریخ پیش فاکتور: شماره تماس:
جهت هماهنگی:

اطلاعات محل نصب / مشتری:

نام مشتری: زمینه فعالیت / نوع کاربری محل نصب: شماره تلفن:
آدرس:

مدیریت محترم تیم نصب خواهشمند است در تاریخ راس ساعت تعداد نفر کارشناس جهت اندازه گیری و کارشناسی نصب پروژه مذکور در محل نصب حضور یابند.

مهر و امضا
مدیریت فروش
مهر و امضا
امور مالی
مهر و امضا
مدیر عامل

نتیجه کارشناسی:

نام کارشناس: تاریخ کارشناسی: ابعاد دقیق و نوع اپراتور در برگه ثبت سفارش شماره ثبت گردید.

مشخصات محل نصب:

الف) نوع جنس و استحکام دیوارها: وضعیت تراز و شاقول بودن دیوارها:
ب) نوع جنس و استحکام کف: وضعیت تراز بودن کف:
ج) نوع جنس و استحکام سقف: وضعیت تراز بودن سقف:
د) نوع جنس و استحکام پیشانی پروژه: وضعیت تراز بودن پیشانی:
ه) ارتفاع از کف تا زیر قوطی: (و) ارتفاع از کف تا زیر پیشانی:

ی) اگر در سقف قوطی برای کتیبه یا غیر نصب شده است پهنای قوطی که از روبرو مشاهده می شود ذکر گردد.

د) در صورتی که پروژه نیاز به کتیبه دارد ابعاد و نقشه و نحوه آهن کشی پروژه به شرح زیر می باشد:

.....
.....
.....

ه) در صورتی که برای نصب نیاز به آهن کشی می باشد توضیحات و نقشه آهن کشی به شرح زیر می باشد:

.....
.....
.....

(و) اقداماتی که قبل از نصب درب باید توسط همکار خریدار صورت پذیرد:

کندن درب نصب شده قبلی ☐ کف سازی ☐ آهن کشی ☐ برق کشی ☐ سایر:

نام و نام خانوادگی کارشناس: تاریخ و امضا:

✓ نماینده/همکار متعهد میگردد محل نصب را مطابق نظر کارشناس نصب آماده نموده و کلیه مقدمات اعلام شده را فراهم نماید.

✓ در صورتی که در تاریخ نصب محل نصب آماده نباشد نماینده/ همکار میبایست نصف مبلغ هزینه نصب را به عنوان جبران خسارت به شرکت پرداخت نموده و تاریخ بعدی نصب توسط واحد فروش شرکت مشخص میگردد.

✓ در صورتی که هزینه نصب به صورت یک نفره پرداخت گردد، نیروی نصاب کمکی میبایست از تخصص فنی مورد نیاز و ابزار شناسی لازم را برخوردار باشد و در طول مدت نصب در اختیار نصاب شرکت قرار گیرد.

اینجانب ضمن تایید نظر کارشناس در خصوص نوع درب و نحوه نصب و آهن کشی، متعهد میگردم در تاریخ نصب محل نصب را طبق نظر کارشناس آماده نموده و در غیر این صورت طبق قوانین برخورد گردد.

تاریخ و امضا

