

Projektierungsleitfaden für



Kunde:	_____
Ansprechpartner:	_____
Straße	_____
PLZ/Ort	_____
Tel:	_____
Fax:	_____

Palettenregal Stockpal

Palettenregal Maxipal

Breitfachregal Minipal

Datum: _____

Anlagen:

Hallenplan

Aufmaßplan

Prinzip-Skizze

Lagergut: _____

geplanter Liefertermin: _____

Art Ladungsträger: _____

Abmessungen Ladungsträger: _____

Breite: _____ mm Tiefe: _____ mm

Abmessungen Ladung: _____

Breite: _____ mm Tiefe: _____ mm Höhe: _____ mm

Einlagerungsrichtung _____

tief: quer:

Gewicht maximal: _____

_____ kg

Bedienung/Staplerart: _____

Regalaufbau

Einfachregale Anzahl: _____

_____ Stück

Aufbau: _____

Doppelregale Anzahl: _____

_____ Stück

Aufbau: _____

Rahmentiefe: _____

_____ mm

Rahmenhöhe: _____

_____ mm

Abstand Last/ Last im Doppelregal: _____

_____ mm

Gangbreite: (Last/Last) - (Rahmen/Rahmen) _____

_____ mm

Endrahmenerhöhungen: _____

JA NEIN

Rückverbände möglich: _____

JA NEIN

Lichte Feldbreite: _____

_____ mm bzw: _____ mm

Ladungsträger je Fach: _____

_____ Stück

Fachlast: _____

_____ kg

Feldlast: _____

_____ kg

Gleichzeitigkeitsfaktor: _____

_____ %

Ablageebenen übereinander (ohne Bodenebene): _____

_____ Stück

Fachabstände Fußboden - OK erste Traverse _____

_____ mm

1. Traverse - 2. Traverse _____

_____ mm

2. Traverse - 3. Traverse _____

_____ mm

3. Traverse - 4. Traverse _____

_____ mm

4. Traverse - 5. Traverse _____

_____ mm

5. Traverse - 6. Traverse _____

_____ mm

6. Traverse - 7. Traverse _____

_____ mm

7. Traverse - 8. Traverse _____

_____ mm

Rückfax an +49 (0) 5245 8608 88

Seite 2

Zubehör:

<u>Tiefenauflagen:</u> _____	überall	_____ Stück	
<u>Gitterboxauflagen:</u> _____	überall	_____ Stück	Auflagenlänge: _____ mm
Anschlag:	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>		
Befestigung:	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>		
<u>Rammschutze:</u> _____	_____ Stück SKPA	_____ Stück Sonderrammschutze	
<u>Durchschubsicherungen</u>	überall	_____ Stück	Maß a: _____ mm
<u>Führungsschienen:</u> _____	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	_____ Stück Einfahrtrichter einfach:	_____
ausgießen:	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	_____ Stück Einfahrtrichter doppelt:	_____
<u>Spanplatten:</u> _____	überall <input type="checkbox"/>	_____ Stück	Typ: _____
	eingel. <input type="checkbox"/> aufgel.		
<u>Gitterroste:</u> _____	überall <input type="checkbox"/>	_____ Stück	Typ: _____
	eingel. <input type="checkbox"/> aufgel. <input type="checkbox"/>	_____ Abmessungen:	_____
<u>Sonstiges:</u> _____	_____		

Weitere Installationen an den Regalen ?
(Sprinkler, etc.)

JA NEIN

wenn ja welche: _____

Skizze:

Anhang Projektierungsleitfaden



Montage/Liefervoraussetzungen:

<u>Abladebedingungen:</u>	Kunde <input type="checkbox"/>	Pietig <input type="checkbox"/>	
<u>Staplerstellung:</u>	Kunde <input type="checkbox"/>	Pietig <input type="checkbox"/>	
<u>Müllentsorgung:</u>	Kunde <input type="checkbox"/>	Pietig <input type="checkbox"/>	
<u>Halleneinfahrt möglich ?</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Zufahrt zur Halle möglich ? 24 to LKW</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Ablademöglichkeit ?</u>	eben <input type="checkbox"/>	Rampe <input type="checkbox"/>	
<u>Kranstellung ?</u>	Kunde <input type="checkbox"/>	Pietig <input type="checkbox"/>	
<u>Platz Vormontage/Lagerung Material ?</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Abschließbarer Raum ?</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Kleinmaterial / Werkzeuge</u>			
<u>Montage bei</u>	Normalbedingungen: <input type="checkbox"/>		Kühlhaus: <input type="checkbox"/>
<u>Arbeitszeit von ... bis:</u>			
<u>Samstags/Sonstagsarbeit ?</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Feiertagsarbeit ?</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Fußboden:			
<u>Magnesit:</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
<u>Ebenheit: (verstellb. Füße/Betec, Unterlegmat.)</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	<hr/>
<u>Installation im Boden:</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	<hr/>
<u>Armierungen:</u>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	<hr/>
<u>Sondervorschriften / Hindernisse:</u>			<hr/>

Rückfax an +49 (0) 5245 8608 88