

Projekt-Nummer	PN-	Datum		
Kontakt details				
Anrede	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau		
Nachname, Vorname				
Firma				
Adresse				
PLZ / Ort				
Land				
Telefon				
Email				
Projektinformationen				
Grund der Laserschweißanfrage	<input type="checkbox"/> neues Projekt	<input type="checkbox"/> Austausch	<input type="checkbox"/> Vergleich	
Derzeitiges Fügeverfahren	<input type="checkbox"/> kein	<input type="checkbox"/> Laserschweißen	<input type="checkbox"/> Kleben	
	<input type="checkbox"/> Ultraschallschweißen	<input type="checkbox"/> Heizelement	<input type="checkbox"/> Andere	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> Handarbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Integration in eine Produktionsanlage		
Geplante Projektumsetzung				
Musterdetails				
	Lasertransparent	Laserabsorber		
Musterbezeichnung				
Bauteilgröße L x B x H	[] x [] x [] [mm]	[] x [] x [] [mm]		
Material / Hersteller				
Materialbezeichnung				
Farbe				
	Materialdicke: [] [mm]			
Verarbeitungs details				
Laserschweißtechnik	<input type="checkbox"/> Quasi-simultan	<input type="checkbox"/> Kontur	<input type="checkbox"/> Radial	<input type="checkbox"/> Andere
Laserschweißbereich	[] x [] [mm]			
Anforderungen	Schweißnahtfestigkeit: []	<input type="checkbox"/> [N]	<input type="checkbox"/> [N/mm ²]	<input type="checkbox"/> [bar]
	Schweißzeit: [] [s]	Zykluszeit inkl. Handling: [] [s]		

*Zusätzliche Informationen zu Ihrer Anfrage bitte separat angeben.

Bitte senden Sie uns eine ausreichende Anzahl an Muster für die Untersuchung.

Sollten Sie ein aktuell geschweißtes Muster besitzen, bitten wir auch um eine Zusendung.



Kommentare

Large empty blue rectangular area for comments.

