

Boka senast kl 12.00 dagen innan

Beställning och avhämtning på:

E-post: Logistik@dot.se

Följesedel



Thure Carlssons väg 5, 294 21 Sölvesborg
Fräsargatan 5, 632 29 Eskilstuna

Datum: _____

Avh. adr.: _____

Kundnr: _____

Leveransadress

Kund: _____

Namn: _____

Adress: _____

Adress: _____

Postnr/ort: _____

Postnr/ort: _____

E-post: _____

Kontaktpers: _____

Tel/kontaktpers: _____

Tel nr: _____

Ert ordernr (anges på fakturan)	Ert rekv nr (anges på fakturan)	Önskat leveransdatum	
DOT nr (offert-/order) Nr.		Förbehandling: (X) <input type="checkbox"/> Sandblästring <input type="checkbox"/> Avbränning av zink <input type="checkbox"/> Skydd av gänga <input type="checkbox"/> Borra-/skära nödvändiga hål	Efterbearbetning: (X) <input type="checkbox"/> Gångrensning <input type="checkbox"/> Montering <input type="checkbox"/> Emballering <input type="checkbox"/> Efterbearbetning enligt önskemål
DOT särskild instruktion Nr.			
Spårbarhet enligt SS/EN 1090-2. Debitering enl prislista (sätt kryss)	Delvis	Full	
Önskas mätprotokoll efter varmförzinkning enligt SS/EN ISO 1461	(sätt kryss)		Ytbehandling: (X) <input type="checkbox"/> Varmförzinkning <input type="checkbox"/> Varmförzinkning centrifug <input type="checkbox"/> Varmförzinkning högtemp <input type="checkbox"/> Metallisering <input type="checkbox"/> Våtlackering enl SS/EN ISO 12944 <input type="checkbox"/> Aqua Coating <input type="checkbox"/> Pulverlackering
Önskas mätprotokoll efter målning	(sätt kryss)		Krav på målning: (X) Korrosionskategori: _____ Livslängd: Låg <input type="checkbox"/> Medel <input type="checkbox"/> Hög <input type="checkbox"/> Ral: _____ Glans: _____
Krav för reparation av skikt utöver standardkravet på 100 µm	µm		
Ange om särskilt krav enligt SS/EN 1461 bilaga NA: Fe/Zn			
Tilläggstjänster debiteras enligt gällande prislista			
<input type="checkbox"/> Hämtas med turbil	<input type="checkbox"/> Levereras med turbil	<input type="checkbox"/> Vi levererar godset själva	<input type="checkbox"/> Vi hämtar godset själva
<input type="checkbox"/> Returnera med vårt fraktbolag. Kundnr hos vårt fraktbolag: _____			

Viktig information för att DOT ska kunna registrera ämnet korrekt			
Antal:	Beteckning:	Skiss:	Vikt:
	Positionsnr:		
Höjd:	Bredd:	Längd:	Emballage:
Antal:	Beteckning:	Skiss:	Vikt:
	Positionsnr:		
Höjd:	Bredd:	Längd:	Emballage:
Antal:	Beteckning:	Skiss:	Vikt:
	Positionsnr:		
Höjd:	Bredd:	Längd:	Emballage:
Antal:	Beteckning:	Skiss:	Vikt:
	Positionsnr:		
Höjd:	Bredd:	Längd:	Emballage:

Ovanstående beställning utförs i enlighet med NCAL 11 eller senaste utgåva. Allt material lastas och lossas av er.