

MÉLANGE DE GAZ

FAXEZ VOTRE DEMANDE

DEMANDE DE FAISABILITÉ / PRIX

Entreprise :
Adresse :

NPA / Lieu :

Personne de contact :
Tél :
Fax :
E-Mail :

REMPLACEMENT D'UN MÉLANGE

Référence du produit :
Date du certificat :
Autre information :

Numéro de client :

Date de la demande / commande :

Référence de la commande :

■ UTILISATION DU MÉLANGE :

Secteur d'activité :

Technique d'analyse :

Application du mélange	Choisir (c.f 3.6)	Classe de mélange correspondante	Certificat associé
Mélange d'instrumentation	<input type="checkbox"/>	BLUE	Fiche produit
Mélange de calibration - Ajustement	<input type="checkbox"/>	CRYSTAL	Certificat de composition
Mélange de calibration - Etalonnage	<input type="checkbox"/>	SAPHIR	Certificat de composition
Mélange accrédité	<input type="checkbox"/>	DIAMOND	Certificat d'accréditation SCS

■ DESCRIPTION DU PRODUIT : si le nombre de ligne est insuffisant, veuillez remplir au verso.

COMPOSANTS					
	Nom	Formule chimique	Numéro CAS	Concentration en % / ppm / ppb	Précision demandée (*)
1					
2					
3					
4					
Etc.					
Gaz de fond				-	-
IMPURETÉS CRITIQUES (si nécessaire)					
1					
2					
Etc.					

(*) Pour satisfaire votre demande sur la précision, nous prenons en compte à la fois la tolérance de réalisation et l'incertitude d'étalonnage (se référer à la page 3.7)

Information sur la bouteille :

Taille :

Raccord :

Consommation estimée : _____ / _____

Autres informations :

Besoins spécifiqueS au niveau du certificat :

Date de livraison souhaitée :

Avez-vous besoin de matériels de mise en œuvre correspondants ? Oui : Non :

Commentaires :

Adresse de livraison : Identique aux informations ci-dessus
 Différente

Nom :

Adresse :

Pour tout renseignement ou commande, reportez-vous à la page 0.4

Cette page est couverte par les mentions légales de la page 6.27.

