

I DATI PERSONALI SONO TRATTATI NELL'AMBITO DELLA NORMALE ATTIVITA' COMMERCIALE SVOLTA DALLA B.A.G.G.I. SRL COME DA LEGGE 675/96 PER L'INVIO DI DOCUMENTAZIONE E/O QUOTAZIONI. SE NON DESIDERATE RICEVERE AGGIORNAMENTI TECNICO-ECONOMICI IN FUTURO, PER FAVORE BARRATE LA SEGUENTE CASELLA:

**CAMPO DI MISURA**

	Min.	Oper.	Max	Unità Mis.
Livello	_____	_____	_____	_____

 Data: \_\_\_\_\_ Ns. riferimento (job): \_\_\_\_\_  
 Contatto: \_\_\_\_\_
**CONDIZIONI OPERATIVE**

	Min.	Oper.	Max	Unità Mis.
Densità:	_____	_____	_____	_____
Pressione:	_____	_____	_____	_____
Temperatura:	_____	_____	_____	_____
Umidità:	_____	_____	_____	_____
Velocità/Portata:	_____	_____	_____	_____
Viscosità:	_____	_____	_____	_____
Vibrazioni:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> Poche	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna	

**DATI AZIENDALI\***
 Società: \_\_\_\_\_  
 Nominativo: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: \_\_\_\_\_  
 Cap: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_  
 E\_mail: \_\_\_\_\_

(In alternativa allegare un biglietto da visita)

**TIPO DI FLUIDO O SOSTANZA DA MISURARE** Gas Liquido Solido Vapore
 Nome: \_\_\_\_\_ eventuale formula: \_\_\_\_\_  
 Principio di misura preferibile: \_\_\_\_\_
**DESCRIZIONE AMBIENTE DI MISURA (Allegare eventuale disegno schematico o descrizione dell'applicazione)**
 Circolare: diametro interno: \_\_\_\_\_ diametro esterno: \_\_\_\_\_  
 Rettangolare (o altro): lato A: \_\_\_\_\_ lato B: \_\_\_\_\_ lunghezza: \_\_\_\_\_ altro: \_\_\_\_\_  
 Spessore parete: \_\_\_\_\_ Materiale parete: \_\_\_\_\_ Dimensioni di ingombro max richieste: \_\_\_\_\_  
 Stato della superficie:  Normale  Turbolento  Presenza di schiume Altro: \_\_\_\_\_  
 Materiale richiesto per le parti a contatto con la sostanza: \_\_\_\_\_
**CARATTERISTICHE E PRESTAZIONI DEL MISURATORE / TRASDUTTORE**
 Esecuzione:  Portatile  Stazionaria  
 Sistema:  In linea  Ad inserzione  Non a contatto (infrarosso / pirometro)  
 Custodia:  IP30<sup>Nema2</sup>  IP40<sup>barra DIN</sup>  IP54  IP65 altro: \_\_\_\_\_  
 Alimentazione:  Batteria  220 Vac  110 Vac  24 Vdc altro: \_\_\_\_\_  
 Precisione (in %): \_\_\_\_\_ rispetto:  alla misura  al fondo scala Tempo di risposta: \_\_\_\_\_  
 Uscita:  Digitale  Analogica altro: \_\_\_\_\_  
 Attacco al processo:  Flangiato  Wafer  Filettato  Raccordo a compressione altro: \_\_\_\_\_
**CERTIFICAZIONI RICHIESTE**
 Strumento  SIT (rilasciato da ente certificato SIT)  Riconosciuto o equivalente SIT (NMI, DKD, altri)  
 NIST  Costruttore (Baggi)  Conformità (Baggi)  
 Compatibilità elettromagnetica:  CE  UL  CSA Note: \_\_\_\_\_  
 Zona  Sicura  Zona 2  Zona 1  Zona 0  Zona 22  Zona 21  Zona 20  
 ATEX  CSA  FM altro: \_\_\_\_\_
**NOTE COMMERCIALI**
 Cosa intende privilegiare:  Prestazioni dello strumento  Costo  Tempi di consegna  
 Costo desiderato\* \_\_\_\_\_ Costo massimo\* \_\_\_\_\_ Q.tà \_\_\_\_\_  
 Tempo di consegna\* \_\_\_\_\_ Tempo massimo\* \_\_\_\_\_

\* Per facilitare il lavoro dei nostri tecnici e per fornirvi una risposta veloce vi preghiamo di indicare i parametri di misura e i vostri dati nel modo più dettagliato possibile. I campi segnalati con l'asterisco sono obbligatori.

Grazie per la preferenza accordataci.