



CLIENT

Nom Prénom _____ Société _____
Adresse _____ Ville _____
Mail _____ Téléphone _____

PRODUIT À TRAITER

Nature du produit _____ Volume à traiter _____
Densité _____ Chaleur spécifique _____
Chaleur latente de fusion _____ Conductibilité thermique du produit _____
Température de départ _____ Température de consigne _____
Temps souhaité de montée en température à la consigne _____

ÉNERGIE

Electricité Neutre 230 VTRI 400 VTRI
Vapeur Pression _____
Eau chaude Température C° _____ Pression bar _____ Débit m3/h _____
Fluide thermique Température C° _____ Pression bar _____ Débit m3/h _____

TYPE DE CONSTRUCTION

Matériau intérieur Galvanisé Inox 304L Inox 316L
Matériau extérieur Galvanisé Inox 304L Inox 316L
Implantation Intérieur Extérieur Sur toiture à prévoir
Enregistreur de T° Nombre de voies : _____
Programmateur Nombre de programmes : _____
Rétention Bac porteur de l'étuve Bac mobile
Plancher isolé Ventilateur extracteur Débit _____
Options supplémentaires à lister :