

Stückliste nach DIN 18379

Absender: Bearbeiter: Tel.-Nr.: Fax-Nr.: E-Mail:	<p style="text-align: center;">Dichtheitsklasse nach DIN EN 1507</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> A: Ecken abgedichtet</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> C: Komplett luftdicht abged.</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> B: Ecken+Rahmen abged.</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> C: Komplett fett dicht abged.</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Dichtheitsklasse B ist die allgemeine Mindestanforderung</p> <p style="text-align: center;">Druckklassen nach VDI 3803</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Niederdruck „N“</td> <td style="border: none;">(+1000 Pa / -500 Pa)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Mitteldruck „M“</td> <td style="border: none;">(+2000 Pa / -750 Pa)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Hochdruck „H“</td> <td style="border: none;">(+3000 Pa / -1500 Pa)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> A: Ecken abgedichtet	<input type="checkbox"/> C: Komplett luftdicht abged.	<input type="checkbox"/> B: Ecken+Rahmen abged.	<input type="checkbox"/> C: Komplett fett dicht abged.	<input type="checkbox"/> Niederdruck „N“	(+1000 Pa / -500 Pa)	<input type="checkbox"/> Mitteldruck „M“	(+2000 Pa / -750 Pa)	<input type="checkbox"/> Hochdruck „H“	(+3000 Pa / -1500 Pa)	Empfänger: LST Luft-, Sanitär-, Klimatechnik GmbH Paul-Grüner-Straße 12b 09120 Chemnitz Herr Melzer z.H.: Tel.-Nr.: 0371 5342-137 Fax-Nr.: 0371 5342-237 E-Mail: fertigung@lst-chemnitz.de
<input type="checkbox"/> A: Ecken abgedichtet	<input type="checkbox"/> C: Komplett luftdicht abged.											
<input type="checkbox"/> B: Ecken+Rahmen abged.	<input type="checkbox"/> C: Komplett fett dicht abged.											
<input type="checkbox"/> Niederdruck „N“	(+1000 Pa / -500 Pa)											
<input type="checkbox"/> Mitteldruck „M“	(+2000 Pa / -750 Pa)											
<input type="checkbox"/> Hochdruck „H“	(+3000 Pa / -1500 Pa)											



Kommission: _____

Anlagenteil: _____

Abholtermin: _____

Kanal- und Formteilbestellung

Pos.-Nr.	Stk.	DIN KZ	Q1/V1		Q2/V2		+	-	+	-	f	L		Q3/V3		m	n	Verbindungsart			Bemerkungen		
			a	b	c	d						a	r	g	h			Q1/V1	Q2/V2	Q3/V3			

Datum: _____

Unterschrift: _____