

FORMULÁŘ

Tool Supply 24/7 – Dotazník pro nové zákazníky –
Tool-O-Mat 80



Vyplněný formulář zašlete prosím na tool-o-mat-cz@ceratizit.com!

1 Kmenová data

Č. zákazníka

Fakturační adresa

Firma:

Ulice:

PSČ / Místo:

Adresa dodání

Firma:

Ulice:

PSČ / Místo:

2 Obecné informace

Počet automatů: Haupteinheit: Erweiterung:

Kontaktní osoba pro Tool-O-Mat (uved'te pokud je odlišná pro doplňování a administrativu)

Jméno:

E-mail:

Telefon:

Způsob přihlášení na Tool-O-Mat

pomocí uživatelských karet Ks

pomocí osobních identifikačních čísel (PIN) (minimálně 4 místný – seznam uživatelů vč. PIN zašlete na Ceratizit)

Identifikační systém zákazníka:

*Ke zřízení čtecího zařízení jsou požadovány dvě testovací karty od zákazníka a také seznam uživatelů s jejich ID

Zadání nákladového střediska volitelné povinné

Dodatečné možnosti zadávání

klávesnicí ano ne

výběrem z přednastavených hodnot ano ne

(seznam hodnot pošlete společně s dotazníkem)

Urgentní dodávka k zákazníkovi Kontaktní osoba:

..... k technickému poradci

Fakturace denně měsíční faktura

Hlášení o odběrech (statistika) denně týdně měsíčně

E-mail:

E-mail:

E-mail:


Katalog / upozornění na změny

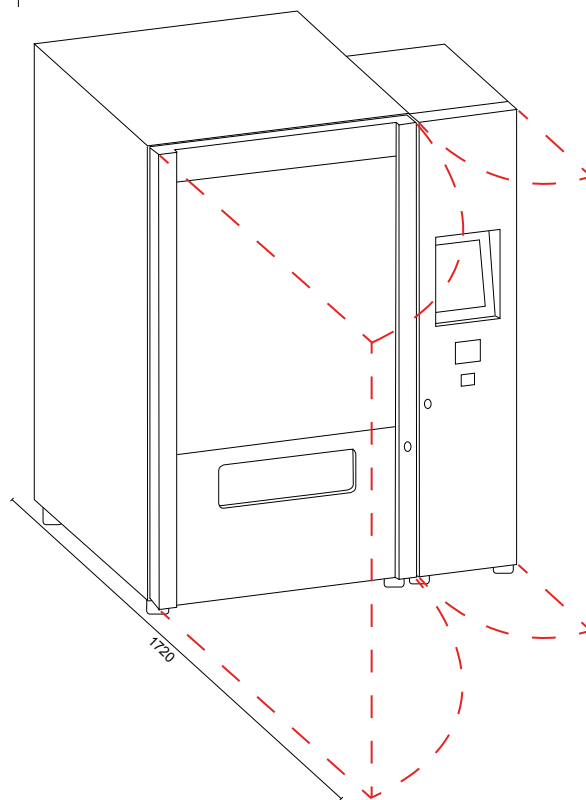
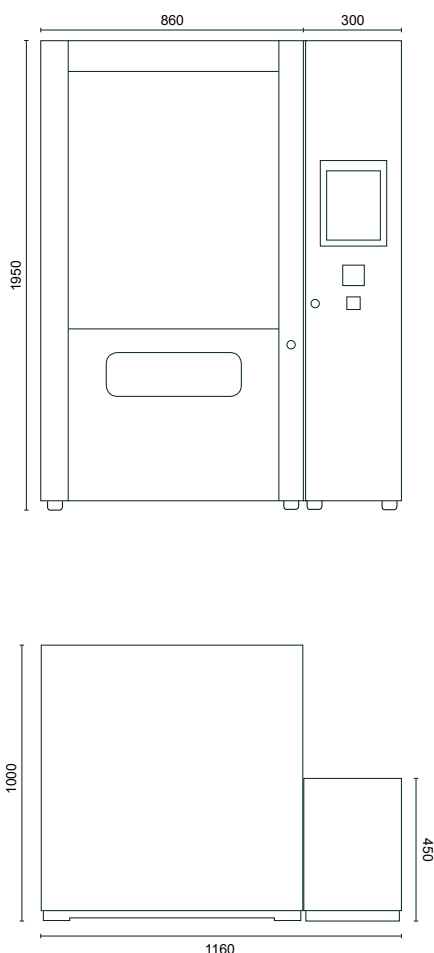
E-mail:

E-mail:

E-mail:

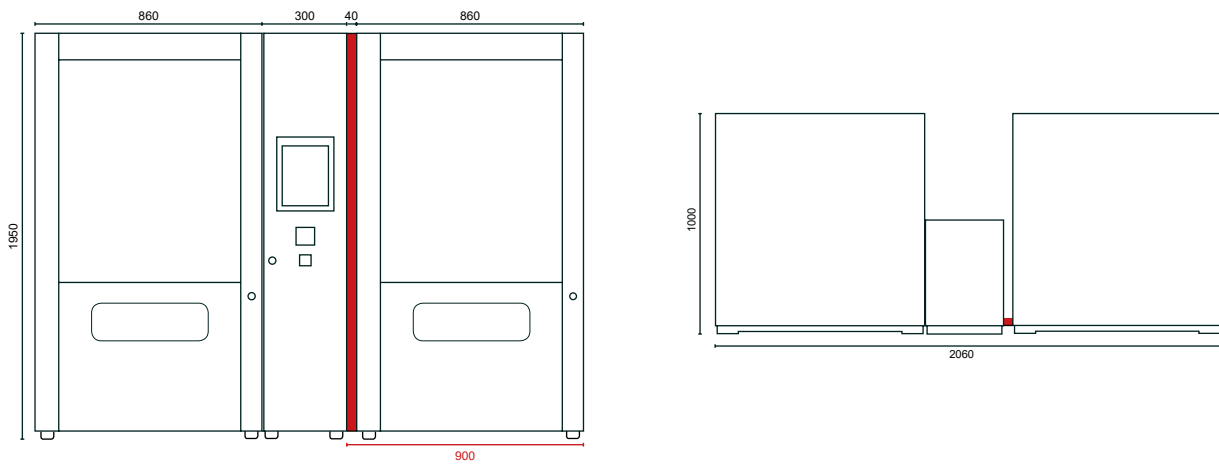
3 Technické požadavky – Kontrolní seznam

	testováno	Poznámka
<p>Stromversorgung European Standard 230V / 50 Hz Plug Type F (Schuko) innerhalb 1m des Automaten Standorts</p>		
<p>Test signálu GSM</p> <p>Operátor (O2, T-Mobile, Vodafone, ...)</p> <p>Typ signálu (LTE, 4G, 3G, ...) NE Wi-Fi!</p>		<p>Otestujte mobilním telefonem v místě instalace Tool-O-Mat. Signál musí být minimálně 3G!</p>
<p>Rozměry pro instalaci a transport Tool-O-Mat. Pro ustavení na místo je nutný paletový vozík.</p>		



4 Technické požadavky – Rozměry

Tool-O-Mat 80 – Haupteinheit + Erweiterung



Tool-O-Mat 80 – Haupteinheit + Erweiterung + Erweiterung

