NNC-Group
New Nitrogen Concepts

Kontaktaufnahme durch NNC Group gewünscht

☐ Telefonisch ☐ Persönlich ☐ E-Mail

Firmenname _____

Ansprechpartner _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

Branche: ☐ Medizin ☐ Pharma ☐ Forschung ☐ Sonstige

☐ Produzent ☐ Nutzer

Art der Produkte _____

Mengen _____

Produktgrößen _____

Verpackungsformen _____ Lagertemperatur _____

Besondere Anforderungen _____

Produkt-Anforderungen ☐ Einzelverarbeitung ☐ Gruppenverarbeitung

☐ Frieren ☐ Wärmen

☐ Lagern ☐ Organisieren ☐ Automatisieren ☐ Besondere Anforderungen

_____

Planungszeitraum _____ Realisierungszeitraum _____

Abnahmezeitraum _____

☐ Altbau/bestehende Einrichtung ☐ Anbau/Umbau ☐ Neubau ☐ LN_2 Erfahrung

Aufstellmöglichkeit für Versorgungstanks ☐ ja ☐ nein

Kaskadennutzung ☐ ja ☐ nein ☐ möglich

Erforderliche Abnahmen
☐ Konformität (CE) ☐ Medizinprodukte (MP-CE) ☐ Hersteller/Benannte Stelle

Sonstiges/Kundenwünsche/Anmerkungen: