

Checkliste Wickelapplikator WICON

Kunde / Kunden-Nr. _____
 Ansprechpartner _____
 Telefon _____
 Straße _____
 PLZ / Ort _____
 E-Mail _____

Ausstellungsdatum _____
 Zieltermin _____
 Projekteigner _____
 Projektcontrolling _____
 Konfigurator-Nr. _____
 (wird von cab ausgefüllt)

1. Anwendung

- Kabelkennzeichnung im Schaltschrank
- Kabelkennzeichnung bei Konfektionierung
- sonstiges _____
- Appliziertemperatur _____
- Servicetemperatur _____

2. Produkt

Produktbenennung _____
 Produktdurchmesser von _____ bis _____

3. Werden bereits Wickeletiketten eingesetzt?

- ja nein

4. Wenn ja, erfolgt die Etikettierung

- von Hand automatisch

5. Bisher eingesetzte Wickeletiketten

Pos.	Etiketten-		Schriftfeld-		Menge Stück / Jahr
	Breite	Höhe	Höhe	Farbe	
1					
2					
3					
4					

Material _____

- halogenfrei erforderlich ja nein
 UL-Zertifizierung erforderlich ja nein

Bemerkungen

Wird von cab ausgefüllt:

machbar ja nein

Name _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum _____ **Unterschrift** _____

6. Angebot erstellen über

Pos.	Artikel-Nr.	Benennung	Stück
1.1	5977007	Etikettendrucker SQUIX 4/300MP	
1.2	5977008	Etikettendrucker SQUIX 4/600MP	
2	5988000	Wickelappikator	

cab Wickeletiketten Material _____

Pos.	Artikel-Nr.	Etiketten-		Etiketten/ Rolle	Anzahl Rollen
		Breite	Höhe		
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Transferfolien Breite 55 mm/Länge 360 m
 Harz R71, Schwarz, Farbseite innen

Pos.	Artikel-Nr.	VPE 1 Rolle	VPE 2 Rollen im Karton	Anzahl Rollen
1	5557402.137	1	-	
2	5557402.133	-	10	

Für zwei Rollen Wickeletiketten
 wird eine Rolle Transferband benötigt.



Checkliste Download:
www.cab.de/wicon-konf

**Nach der Machbarkeitsprüfung Kundenfreigabe
 erforderlich:** ja nein

Name _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum _____ **Unterschrift** _____