


Date : ..... / ..... / .....

 Cases à cocher



Société : .....

Anti-Vibratoires  
Questionnaire

Suivant votre localisation :

Départements : 42 - 43 - 63 - 03 - 07

Autres Départements & International

**PAUL**

**SOLUTIONS**  
Élastomères

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nom : ..... Prénom : .....

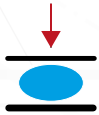
Téléphone : ..... Email : ..... @ .....

## RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES

### 1. Application

- Description ou type de la machine à isoler : .....
- Application poste fixe
- Application embarquée
- Les supports vont-ils travailler en :

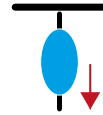
Compression (vertical)




Cisaillement (latéral)



Traction (suspendus)




### 2. Poids de la machine

- Poids total de la machine : ..... 
- Nombre de points d'appui : .....
- Le centre de gravité est-il centré ?  
Oui Non Si non, position du centre de gravité : .....

### 3. Vibrations et/ou chocs de l'équipement

- Vitesse de rotation de la machine :  
Minimum : ..... tr/min Normal : ..... tr/min Maximum : ..... tr/min
- Pour les machines à chocs, indiquer la cadence : ..... coups/min

### 4. Environnement

- Montage en extérieur
- Montage en intérieur
- Température ambiante : ..... °C 
- Présence de liquide ?  
Non Oui Si oui, préciser le ou les liquides : .....

Merci de joindre ce **formulaire** à votre **demande de contact** en ligne ou par mail.

SOLUTIONS  
Élastomères

**PAUL**