



FECHA	
CLIENTE	
CONTACTO	

**FORMULARIO SOLICITUD OFERTA
FILTROS**

MARCA :

REFERENCIA:

CANTIDAD :

Si no disponemos de la marca solicitada ¿le interesa alternativa? **SI*** **NO**

TIPO	
-------------	--

		
<input type="checkbox"/> Aspiración	<input type="checkbox"/> Aereo / En línea	<input type="checkbox"/> Presión en línea (400bar)

Otros: Retorno Caudal _____ Micras filtración _____

OBSERVACIONES	
----------------------	--

* En caso de referencia alternativa no nos hacemos responsables que sea completamente igual que la marca de referencia.