

RÉSEAUX	CHAUFFAGE	<input type="checkbox"/>
	SANITAIRE	<input type="checkbox"/>
	EAU GLACÉE	<input type="checkbox"/> avec glycol <input type="checkbox"/> sans glycol
	EAU POTABLE	<input type="checkbox"/>

**Nombre de points de prise : (complétez ci-dessous)**

1. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
2. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
3. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
4. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
5. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
6. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
7. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
8. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
9. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
10. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
11. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
12. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
13. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
14. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.
15. Longueur / puissance et/ou Ø. ext.	.....m / .....kW / .....Ø ext.

Société .....

Nom contact .....

Adresse .....

.....

Tél. direct .....

E-mail .....

Référence chantier .....

Date de prévision chantier .....

Nom installateur .....

Nom BE .....

Vous souhaitez une assistance pour calculer votre projet ?  
Remplissez ce document et renvoyez-le à notre service dans votre secteur.



Température départ	°C	.....
Température retour	°C	.....
Pression	bar	.....
Débit	m³/h ou l/s	.....
Puissance réseau	kW	.....
Longueur totale réseau	m	.....
Traversée de mur	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Pour eau sous pression ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Câble réchauffant ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>Plan de masse ou schéma d'installation disponible ?</b> (si oui, le rajouter en annexe).	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Cahier de charge disponible ? (si oui, le rajouter en annexe).	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

*Cocher la bonne réponse*

ASSISTANCE TECHNIQUE : +33 (0)3 85 97 42 42

Région Île-de-France et Ouest : wattscommercial2@wattswater.com

Région Est : wattscommercial1@wattswater.com