

# Sicherheitswerkbänke/ Laminar Flow's/Abzugboxen.

## Evaluationsformular

Damit wir Ihnen das optimal auf den Endanwender abgestimmte Gerät anbieten können, bitten wir Sie, sich kurz Zeit zu nehmen und die Fragen zu beantworten.

Firma: ..... Ansprechperson: .....  
Abteilung/Raum: ..... E-Mail: .....  
Adresse: ..... Telefon: .....  
PLZ/Ort: .....

### Anwendungsbereich/Einsatzzweck

.....

### Ist am Standort Abluft vorhanden?

Ja  Nein

### Was soll mit dem Gerät geschützt werden?

Produkt  Anwender  Umwelt

### Mit was wird in dem Gerät gearbeitet?

Biologische Stoffe/Biohazard  Chemikalien/Gasförmige Stoffe  
 Hochaktive Substanzen (Zytostatika, API etc.)  Pulver/Staub  
 Radioaktive Stoffe  PCR/DNA

### Wird ein Untergestell benötigt?

Ja  Nein

### Abmessungen des Gerätes

Max. Grösse (mm): Breite ..... Höhe ..... Tiefe .....  
Min. Innenraum (mm): Breite ..... Höhe ..... Tiefe .....

### Bemerkungen

.....

Datum & Unterschrift: .....