|  |
| --- |
| **Für welchen Einsatz wird die Arbeitsbühne benötigt, welche Arbeiten sollen ausgeführt werden?** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Wo befindet sich die Baustelle/der Einsatzort?** |
| Name: |  |
| Straße: |  |
| PLZ/Ort: |  |
| Welche Arbeitshöhe? |  |
| Sind Hindernisse zu überwinden? |  |
| Wenn ja, in welcher Höhe muss dasGerät wie weit ausschwenken können? |

|  |
| --- |
|  |

 | mArbeitshöhe |

|  |
| --- |
|  |

 | mseitlich |  |
| Wie viel Tragkraft benötigen Sie im Arbeitskorb? |

|  |
| --- |
|  |

 | Person/enund |

|  |
| --- |
|  |

 | kg Material |  |
| Wie ist der Untergrund? | □fester, ebenerUntergrund | □befestigter Schotterboden | □unbefestigte Rohbaustelle | □empfindlicheBöden | Sonstiges: |
| Bestehen Einschränkungen bei derBodenbelastung? | □ ja | □ nein | wenn ja, welche |  |  |
| Welches Arbeitsbühnen-System wirdbevorzugt? | * Gelenk-

teleskop  | □ Teleskop | □ Lkw | □ Raupen | □ Scheren | □ Anhänger |
| Welche Antriebsart ist möglich/sinnvoll? | □ Diesel | □ Elektro | □ Batterie | □ egal |  |
| Abmessungsbeschränkungen für dieZufahrt: |

|  |
| --- |
|  |

 | m max.Transportbreite |

|  |
| --- |
|  |

 | m max.Durchfahrtshöhe |  |
| Abmessungsbeschränkungen für dieAufstellfläche: |

|  |
| --- |
|  |

 | m. max.Transportbreite |

|  |
| --- |
|  |

 | m max.Durchfahrtshöhe |  |
| Wann wird das Gerät benötigt? | vom | bis |

|  |
| --- |
| / |

 | Mietdauer(Std./Tage) |
| Wird das Gerät selbst abgeholt? | □ ja | □ nein, ich bitte um Anlieferung |  |  |
| **Angaben zur Person** |
|  |
| Anprechperson |  |  Firma |  |  |  |
| Straße |  |  PLZ/Ort |  |  |  |
| Rufnummer   | E-Mail |  |  | Fax |  |