



Modelo Pedido Sistema Autogas

Datos y dirección del Taller:	Fecha:	
	CIF / NIF:	

Datos del Vehículo				Matricula:	
Marca:				Motor:	
Modelo:				Cilindros:	
Tipo:				Potencia (kW):	
Año:				Potencia (kW / Cil):	
Sistema:				Código Motor:	
Turbo				Marca y Código ECU (DI):	
Nombre:		H	M	Apellido:	
Fecha de nacimiento				Numero ID:	

Por favor envíe este formulario en los 7 días hábiles antes de la instalación.

A continuación, elija las especificaciones del kit. Por favor preste atención en el pedido encaje con sus necesidades. En caso contrario, se le cobrará el transporte adicional y los costes relacionados de los cambios. En caso de duda, deje los espacios vacíos, si quiere que nosotros decidamos.

Fecha instalación:	
---------------------------	--

Kit Delante	
Tipo reductor:	
Medida boquilla:	(Ver Tabla Manual Técnico)
Kit de extensión:	
Emulador de Nivel:	
Emulador de Presión:	
Kit de Engrase:	.

Kit Detrás:	
Tipo Deposito:	
Diametro:	
Longitud / altura:	
Tipo deposito:	
Boquilla de llena:	
Posición Deposito:	