

# Demande d'essais d'un poste à souder



**Nom:**

**Société:**

**Adresse:**

**CP & Ville:**

**Tél:**

**eMail:**

**WELDFIL**  
1 rue Georges Charpak  
37510 Ballan Miré  
France

M. 07 68 89 25 33  
F. 09 82 62 15 96  
[www.EMW.weldfil.com](http://www.EMW.weldfil.com)

Date souhaitée	Types de générateurs de soudage	Ø de fils souhaités	Nuances matières
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*\* Sélection multiple en appuyant et maintenant la touche majuscule et les clics souris...*

**Observations, demandes particulières:**

Document à nous renvoyer renseigné à l'adresse :  
**info@weldfil.com** ou par fax au **09 82 62 15 96**