**QUESTIONARIO TECNICO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DESCRIZIONE** | | **RISPONDENZA AI REQUISITI RICHIESTI (*indicare SI / NO per ogni singola voce)*** | | **MODELLO / CODICE OFFERTO** | | **RIFERIMENTO (*indicare Documento e numero di pagina di riferimento / rimando del requisito)*** | |
|  | **FORNITURA DI APPARECCHIATURA PER FILTRAZIONE ARIA PER L’U.O.C. DI PNEUMOLOGIA DELL’AZIENDA”** | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | |
|  | ***Rispondente ai seguenti requisiti tecnico-operativi:*** | | | | | |  | |
|  | ***Caratteristiche essenziali*** | | | | | |  | |
|  | Attrezzatura / Apparecchiatura nuova di fabbrica | |  | |  | |  | |
|  | Attrezzatura / Apparecchiatura di ultima generazione | |  | |  | |  | |
| **Caratteristiche Generali** | | |  | |  | |  | |
| **garantire la rimozione ad alta efficienza di agenti chimici** | | |  | |  | |  | |
| **avere una capacità di trattamento fino a 1.800 m3 /h (1,060cfm)** | | |  | |  | |  | |
| **validata per il trattamento dei composti chimici presenti nell’aria** | | |  | |  | |  | |
| **essere adeguatamente silenziosa, mobile, facile da usare** | | |  | |  | |  | |
| **dotata di telecomando** | | |  | |  | |  | |