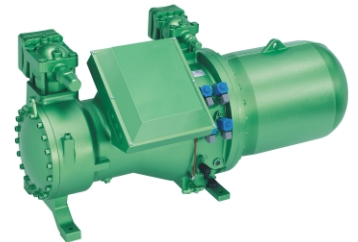
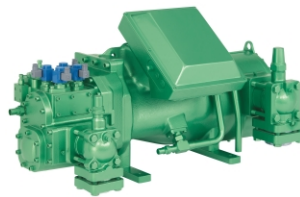
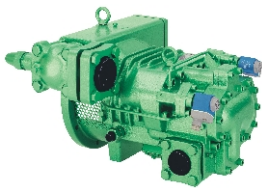




# Compresseurs à vis BITZER

## Session de formation hiver 2011/2012



### Présentation technique détaillée des produits

- Hermétiques accessibles gamme HSK/HSN
- Hermétiques accessibles compacts gamme CSH
- Ouverts gamme OSK, OSN et Ammoniac
- Principes de fonctionnement:

Lubrification, compresseurs en parallèle, branchement électrique, alignement du moteur, systèmes de réduction de puissance...

- Entretien, contrôle et révision

### - Applications

### Logiciel de sélection

### Evolutions

- Variation de vitesse
- HS/OS 85
- CSH/CSW série 3

### Déjeuner

### Services Après Vente

- Présentation de SRS BITZER
- Visite des ateliers et examen de compresseurs
- Causes de panne

### Précautions à prendre (Installations Frigorifiques)

### Questions Réponses

Pour tout complément d'informations: Tél.: 01 74 59 10 10 - [contact@bybitzer.fr](mailto:contact@bybitzer.fr)

**Calendrier & Inscriptions au dos**

# Compresseurs à vis BITZER

## Planning Hiver 2011/2012 - Conditions - Inscription

Mardi 6 décembre 2011

Jeudi 19 janvier 2012

Lieu : **SRS BITZER - 77 Combs-la-Ville**

Tarif : **520 € H.T. par personne** (repas inclus)

**Hébergement non compris - Liste d'hôtels disponible sur simple demande.**

Remise 15% à partir de 3 techniciens de la même société.

Le montant de la formation est déductible au titre des obligations de formation professionnelle continue.  
N° d'organisme de formation : **11.77.04446.77**

**Sessions limitées à 30 participants par date.**

**En cas de nombre insuffisant de participants, nous nous réservons le droit de proposer un changement de date ou d'annuler la session concernée.**

Les commandes doivent nous parvenir **accompagnées du règlement par chèque** au moins **un mois avant la date retenue.**

**Pour tout complément d'informations: Tél.: 01 74 59 10 10 - [contact@bybitzer.fr](mailto:contact@bybitzer.fr)**



**BON D'INSCRIPTION** à retourner à :  
SRS BITZER - 2 Boulevard Jean Monnet - 77381 COMBS LA VILLE CEDEX  
Accompagné du règlement par chèque.

Société : \_\_\_\_\_

Nom / Prénom du stagiaire : \_\_\_\_\_

Date de session choisie (voir ci-dessus): \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal / Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopie \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_