

|  |
| --- |
| **پرینتر سه‏بعدی** |
| C:\Documents and Settings\user\Desktop\main_b8b3132d94900d754d68fd88a567b2e4.jpg | Samin3D- ایران | نام شرکت و کشور سازنده  |
| S5050 | مدل |
| ساخت قطعات پلیمری از مدل سه بعدی | کاربرد |
| 500×500×500mm | ابعاد قطعه قابل پرینت |
| PLA-ABS-PETG-PVA-PA-WOOD-METAL | جنس قابل پرینت |
| 50µ | دقت قابل پرینت |

|  |  |
| --- | --- |
| دکتر رسول محرمی | کارشناس علمی آزمایشگاه |
| مهندس علیرضا جوادی | کارشناس فنی دستگاه |
| کارشناسی ارشد مکانیک | میزان تحصیلات |
| alirezajavadi@znu.ac.ir | آدرس الکترونیکی |
| 33054144-024 | شماره تلفن |

|  |
| --- |
| **تعرفه خدمات با دستگاه پرینتر 3بعدی** ( سال 1399) |
| هزینه کارکرد دستگاه(15.000 تومان به ازای هر ساعت+ هزینه مواد مصرفی) | هزینه‏های ساخت |
| بصورت موردی در صورت نیاز طبق توافق | هزینه‏های تکمیلی |

* هزینه‏های ساخت با توجه جنس چاپ، کیفیت، حجم قطعه و طراحی تکمیلی توسط کارشناسان محاسبه و اعلام می‏شوند.
* نیازمند است متقاضیان جهت شروع فرآیند کار و انجام مشاوره، نقشه سه‏بعدی به همراه ابعاد دقیق را از طریق ایمیل به کارشناسان ارسال نمایند.
* بعد از تخمین و اعلام هزینه انجام خدمت، کلیه متقاضیان می­توانند مدل سه بعدی خود را به همراه فرم درخواست خدمت تکمیل شده و فیش پرداخت هزینه به از طریق ایمیل و یا حضوری به آزمایشگاه تحویل و بعد از پرینت قطعه، قطعه نهایی را به یکی از روش­های پست و یا حضوری دریافت نمایند.
* شماره حساب پرداخت هزینه 1703065879 به شناسه29611807 شماره شبا-IR0401800000000001703065879 نزد بانک تجارت شعبه دانشگاه زنجان به نام درآمدهای آزمایشگاه مرکزی دانشگاه زنجان میباشد.

****

تاریخ: دانشگاه زنجان کد مشتری:

آزمایشگاه مرکزی

فرم استعلام هزینه پرینتر سه بعدی

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: کد ملی:شماره تماس: نام شرکت/سازمان/دانشگاه:آدرس الکترونیکی: آدرس پستی:  | **مشخصات درخواست کننده:**مشخصات متقاضی:  |
| جنس چاپ:PLA ABS PETG PVA PA WOOD METAL  | **مشخصات چاپ:** |
| رنگ:     | تراکم:    |
| کیفیت: 50 میکرون 100 میکرون 150 میکرون 200 میکرون  |
| خدمات تکمیلی موردنیاز پس از چاپ قطعه:    | خدمات تکمیلی |

فرم سفارش ساخت

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| جنس: | کیفیت: | تراکم: | رنگ: |
| هزینه: |
| فیش بانکی به مبلغ.......................................... به شماره............................................ضمیمه می‏باشد.نام متقاضی: تاریخ و امضا: |

* **پذیرش نقشه‏ها جهت چاپ شنبه تا چهارشنبه از ساعت 8 الی 14 به استثناء روزهای تعطیل انجام می‏گیرد.**
* **لطفا جهت هماهنگی قبل از مراجعه حضوری با شماره های تماس 33052207-024 و 09915213884 تماس حاصل فرمایید.**
* **محل آزمایشگاه : زنجان- بلوار دانشگاه - دانشگاه زنجان –دانشکده مهندسی مکانیک-طبقه همکف–آزمایشگاه گروه مکانیک.**