

Anfrageformular Untermesser (Scherenschnitt)



Rückfax an: +49 (0)2206-605-111

Firmendaten

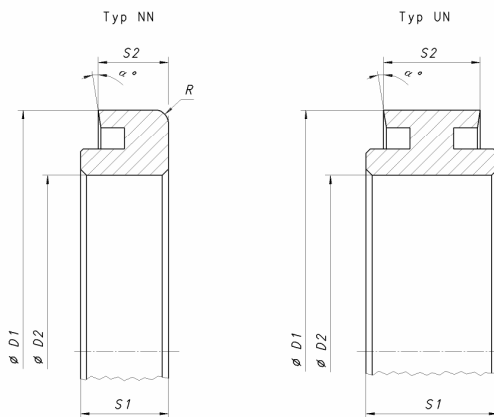
Firmenname:
 Adresse:
 Telefon:
 Telefax:
 E-Mail:
 Ansprechpartner:
 Kunden-Nr. (falls vorhanden):
 Datum:

Angaben zur Maschine: Fabrikat: _____ Typ: _____

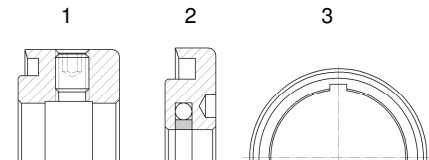
Dienes-Artikel-Nr. (falls vorhanden): _____

☐ Nutmesser

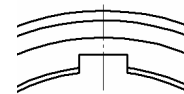
Type	
D1	
D2	
S1	
S2	
α	
R	



Feststellung



- 1. mit Schraube
- 2. mit Exenterring
- 3. mit Nut

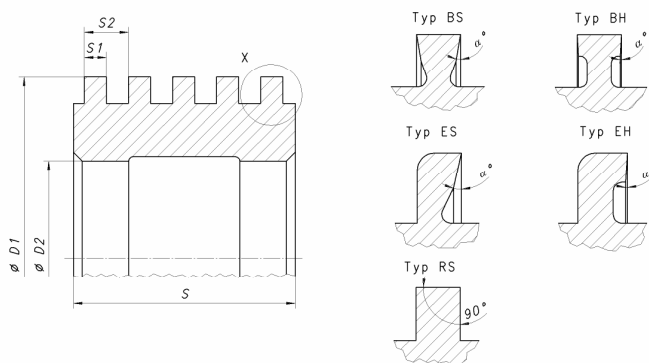


Bitte bemaßen

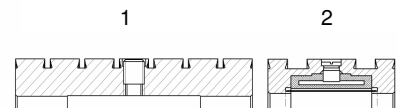
- 4. ohne Nut (glatte Bohrung)

☐ Schneidbüchse

Type	
D1	
D2	
S	
S1	
S2	
α	



Feststellung



- 1. mit Schraube
- 2. Schlauchfeststellung
- 3. ohne (glatte Bohrung)

Angaben zum Schneidmaterial:

Papier Pappe Aluminium Nonwoven Kunststoff Film/Folie Sonstige: _____

Angaben zum Material:

Werkstoff: Chromstahl (1,5%) Chromstahl (12%) DPM 23 HM

Angebot für: _____ Stück

Datum: _____

Name: _____