

Anfrageformular

Gewinderollen



Fabrikat:.....

Rollkopftyp:.....

Anzahl:.....Satz / Paar

Gewindeabmessung:.....

Angriff/ Anlaufart:.....

Artikelnummer (falls vorhanden):.....

Firma:.....

Ort:.....

Ansprechpartner:.....

Telefon:.....

Fax:.....

Email:.....

Anmerkung:.....

.....