

Anfrageformular Gasdruckfedern

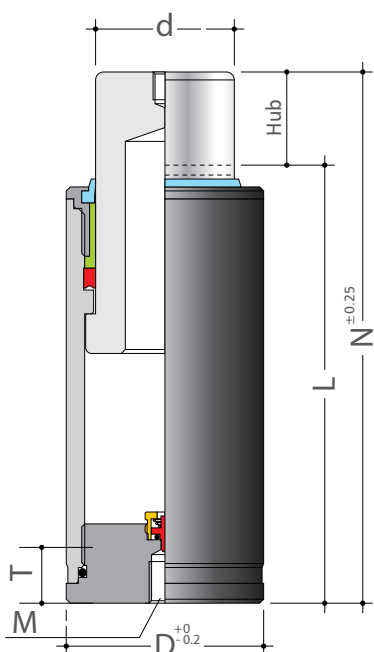
Firma: _____ Name: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

ggf. Wettbewerbersnummer: _____



Abmessungen:

d in mm: _____

L in mm: _____

N in mm: _____

D in mm: _____

Hub in mm: _____

Nutzhub in mm: _____

Kraft in daN: _____

Verschraubung:

Anzahl: _____

M: _____

T: _____

Typ: _____

Teilkreis in mm: _____

Abstand in mm: _____

Anmerkungen:

Datum: _____

Unterschrift: _____