

Paletten-Schubfach Direktmontage



Kundenanschrift:

Name des Bestellers:

Abteilung / Funktion:

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Kundennummer, falls bekannt:

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 1 | 4 | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|

Bitte tragen Sie die relevanten Daten ein.

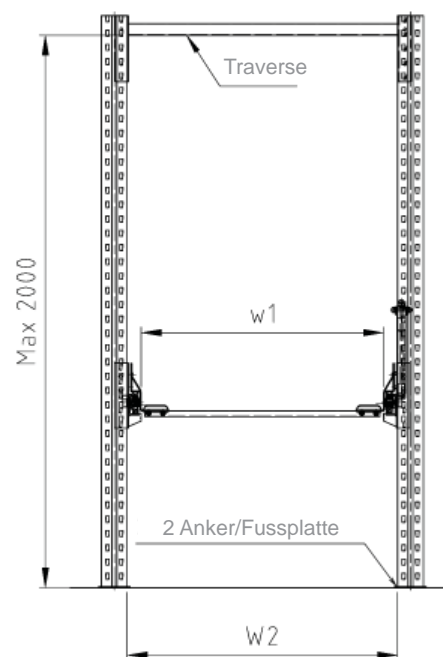
| | | | |
|-------------------------|--|-----|--|
| Typ: | | | |
| Anzahl der Schubfächer: | | St. | |

| | | | |
|-------------------------|----|---|--|
| Traglast pro Schubfach: | | kg | |
| Auszug: | e1 | mm | |
| Ladefläche: | | mm | |
| Rahmentyp: | | | |
| Tiefe des Rahmens: | D2 | mm | |
| Traverse: | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Fachbreite: | W2 | mm | |
| Maße: | d1 | mm | |
| | w1 | mm | |
| | H | mm | |

Besonderheiten/Bemerkungen:

| | |
|--------------------|-----------------------------|
| Frachtkosten: | <input type="checkbox"/> ja |
| Bearbeiter, Datum: | |

VORDERANSICHT



SEITENANSICHT

