

# Fax-Anfrage: Druckfedern

Senden an Fax-Nr.: +41 (0) 44 718 21 40

<b>Absender</b>	
Firma _____	Kontaktperson _____
Adresse _____	PLZ / Ort _____
Telefon _____	E-Mail _____
Fax _____	Datum _____

<input type="checkbox"/> 1.1200 Klasse C      DIN 17223-1 <input type="checkbox"/> 1.4310 X12CrNi 17/7    DIN 17224 <input type="checkbox"/> 1.4568 X7CrNiAl 17/7    DIN 17224 <input type="checkbox"/> 1.4401 X5CrNiMo 18/10    DIN 17224 <input type="checkbox"/> 1.7103 / 1.8159 VDSiCr    DIN 17223-2 <input type="checkbox"/> Nach Ihren Angaben	<b>Spezielle Angaben</b>
	Anzahl _____
	Material _____
	Termin _____

	<b>Ausführung (Bitte Werte eintragen)</b> d = _____ L1 = _____ De = _____ F1 = _____ Di = _____ Ln = _____ Lo = _____ Fn = _____ n = _____ Lc = _____ nt = _____ c = _____ Stg = _____
<b>Bild: rechts gewunden, Endwindung angelegt und geschliffen</b>	

Rechts gewunden Uhrzeigersinn <input type="checkbox"/>		Links gewunden Gegenuhrzeigersinn <input type="checkbox"/>	<b>Windrichtung (Rechts normal)</b>
--	--	--	-------------------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Endwindungen (Bitte ankreuzen)</b>	<input type="checkbox"/>
angelegt und geschliffen	angelegt und unbearbeitet		Endwindung offen

<b>Bemerkungen, Fragen</b> _____ _____ _____
---