

Anfrage zu Gabelzinken

Besteller	Kdn-Nr.: _____
Firma: _____	
Straße / Postf.: _____	
PLZ, Ort: _____	
Tel.-Nr.: _____	Fax-Nr.: _____
Name Bearbeiter: _____	

Lieferanschrift: (wenn abweichend)
Firma: _____
Name / Abt.: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Lieferscheinangaben: _____

1. Gabelzinken

Menge (Stück)	Querschnitt Breite x Dicke mm	Blattlänge mm	Tragfähigkeit pro Paar kg	Lastschwerpunkt- abstand (LSP) mm	Aufhängungs- klasse	Staplerfabrikat und Typ

2. Gabelverlängerungen

Menge (Stück)	Abmessung Grund-Gabelzinke Breite x Dicke x Länge mm			Verlängerungslänge Gesamt mm	Ausführung
					<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen
					<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen

3. Beschichtungen

Menge (Stück)	Art.-Nr.	Artikel-Bezeichnung / Abmessungen

4. Hinweise

Unterschrift: _____

Beratung und Bestellung

Telefon 0180-50148-30
 Fax 0180-50148-29

Postfach 1140
 D-86542 Aichach

E-Mail info@logistik-xtra.de
 Internet www.logistik-xtra.de