

Anfrage Bestellung Nr. _____

QualitätsGabelzinken mit ISO-Aufhängung

Firma _____

Name _____

Straße _____

Tel. _____ Fax _____

PLZ, Ort _____

E-Mail _____

Querschnitt (GB x GD) _____

Fahrzeugfabrikat _____

Länge (L) _____

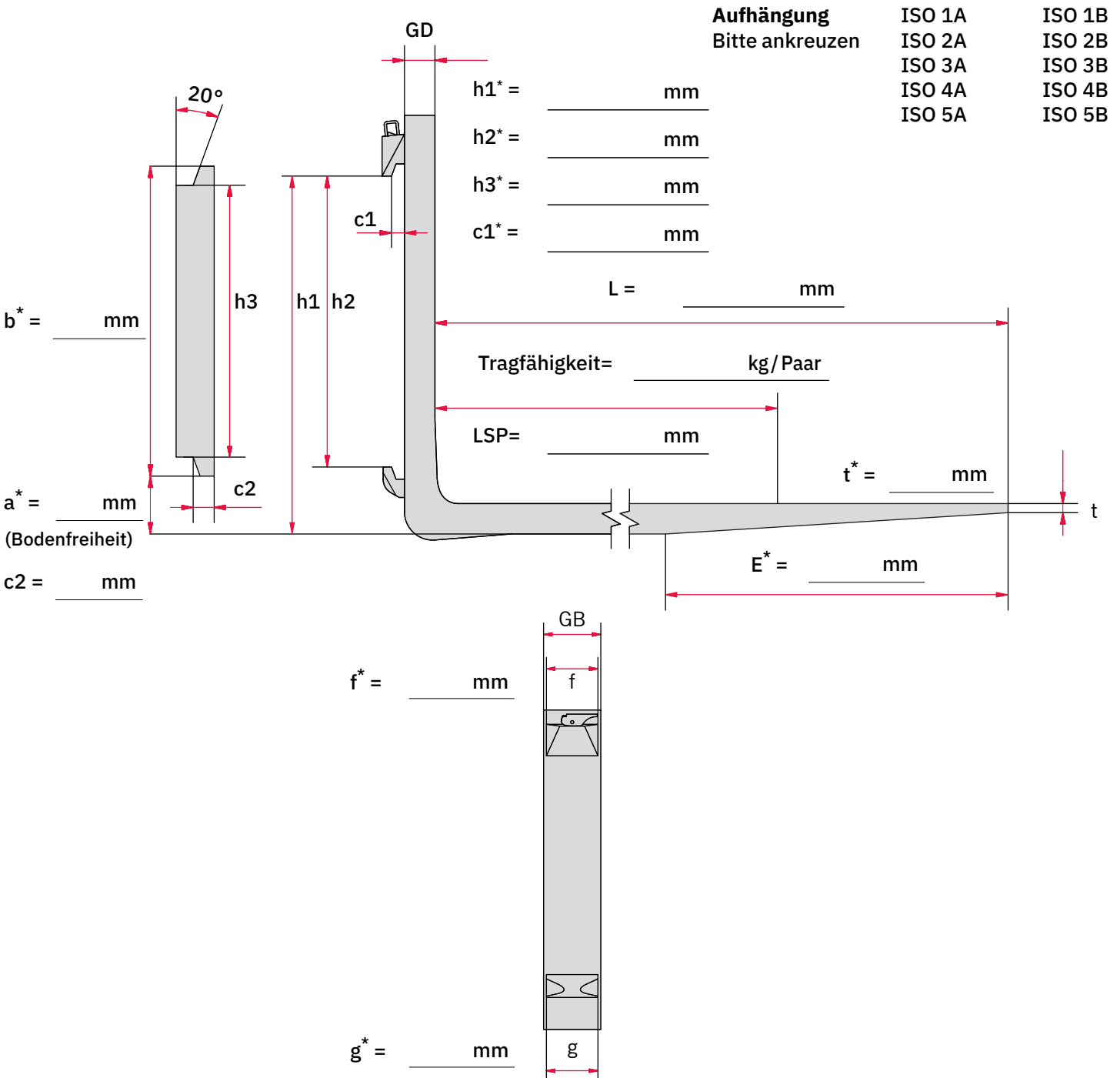
Fahrzeugtyp _____

Stückzahl _____

Anbaugerät _____

Bedarfstermin _____

Einsatzfall _____



*Hinweis: „Optional“-Angaben (Nur auszufüllen bei Abweichung vom Standard)