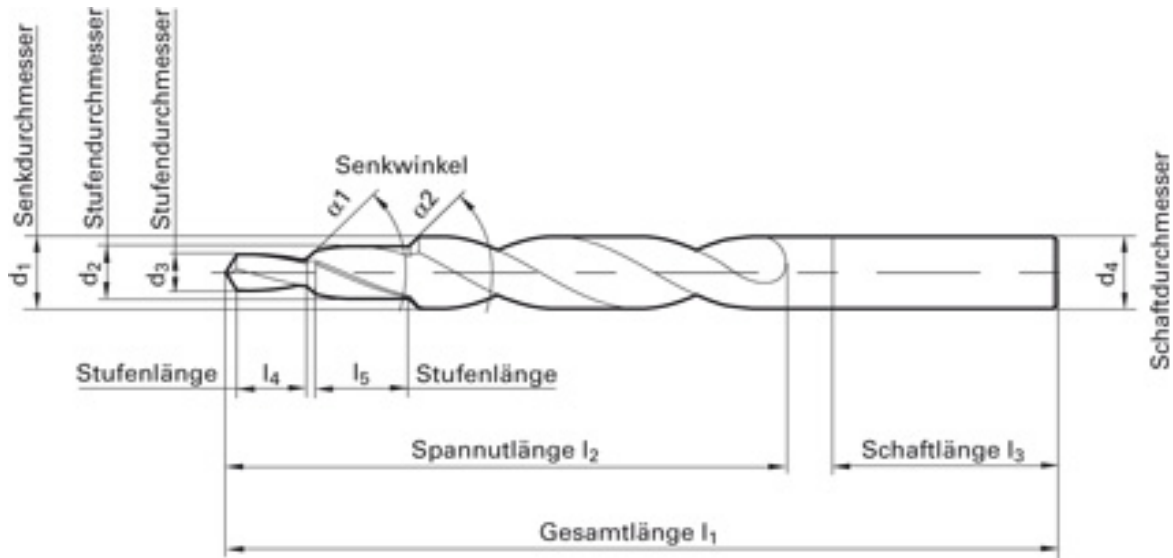




Firma:	Ansprechpartner:
Straße:	PLZ/Ort:
Telefon:	Mail:
Datum:	Liefertermin / Tour:



Schneidstoff	<input type="checkbox"/> VHM	<input type="checkbox"/> HSS	Stückzahl	_____ Stück
---------------------	------------------------------	------------------------------	------------------	-------------

Stirn	Spitzenwinkel _____°	Schaft	<input type="checkbox"/> HA (Zyl.)	<input type="checkbox"/> Morsekonus
--------------	----------------------	---------------	------------------------------------	-------------------------------------

Abmessung	Durchmesser d1 / d4 _____	Schaftlänge L3 _____
	Gesamtlänge L1 _____	Spannutlänge L2 _____
α1 _____°	1. Stufendurchmesser d3 _____	1. Stufenlänge L4 _____
α2 _____°	2. Stufendurchmesser d2 _____	2. Stufenlänge L5 _____

Zu bearbeitender Werkstoff	Werkstoff _____
-----------------------------------	-----------------

Geometrie	Zähnezahl _____	Drallwinkel	<input type="checkbox"/> Gerade	<input type="checkbox"/> Spiral
------------------	-----------------	--------------------	---------------------------------	---------------------------------

Beschichtung	<input type="checkbox"/> TiN	<input type="checkbox"/> TiAlN	<input type="checkbox"/> Alcrona	<input type="checkbox"/> Altisin	<input type="checkbox"/> Andere _____
---------------------	------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

Angaben	_____
----------------	-------