

Schaftfräser

Absender:

Firma _____

Terminwunsch _____

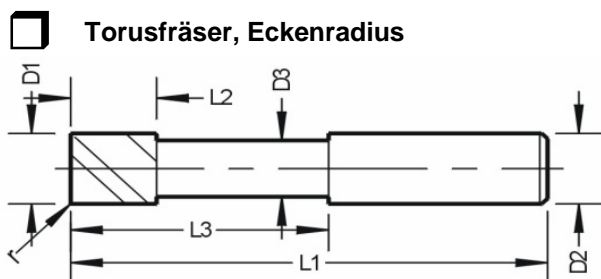
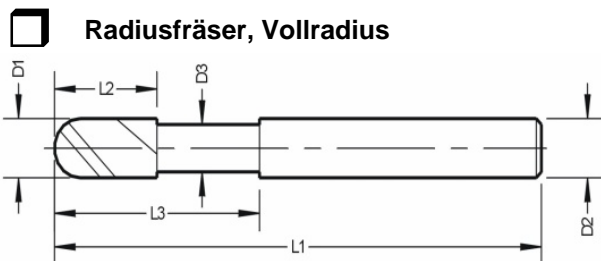
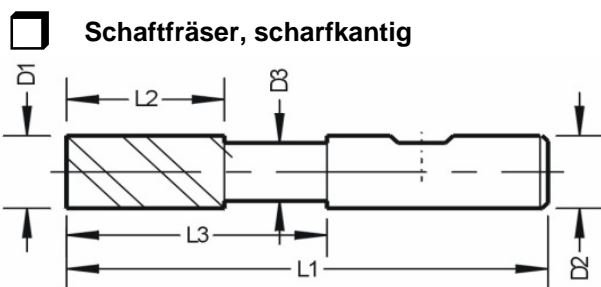
Bitte Angebot bis _____

Ansprechpartner _____

Telefon-DW _____

Anfragemenge(n) _____

Bitte hier zutreffendes ankreuzen und fehlende Angaben ergänzen



Abmessungen

D1 _____

D2 _____

L1 _____

L2 _____

D3 _____

L3 _____

R _____

Toleranzen

Geometrie

Z _____ (Anzahl Schneiden)

Drallwinkel _____

IK (Innenkühlung)

Eckenfase _____ (Größe angeben)

Stirnausf. (Zentrumschnitt)

Einsatz

zu bearb. Material _____

Beschichtung

TICN

FUTURA

X-CEED

Alcrona

Sonstige

Anlagen

Zeichnung Nr. _____

Sonstige Angaben

