

Anfrageformular

! Maschinentyp:
Marke:
Modell: **Achse:**.....
Modell-Nr. Abdeckung: **Kastenanzahl:**
Beschleunigung: m/sec² **Geschwindigkeit:** m/min

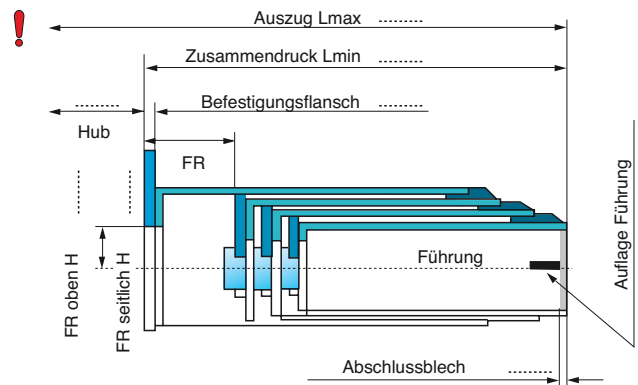
Einsatz: Maschinenbett Ständer
 Querbalken Schrägbett

Gleiten: Gleiter Rollen

Begehbarkeit: Ja Nein

Kühlmittel: Ja Nein

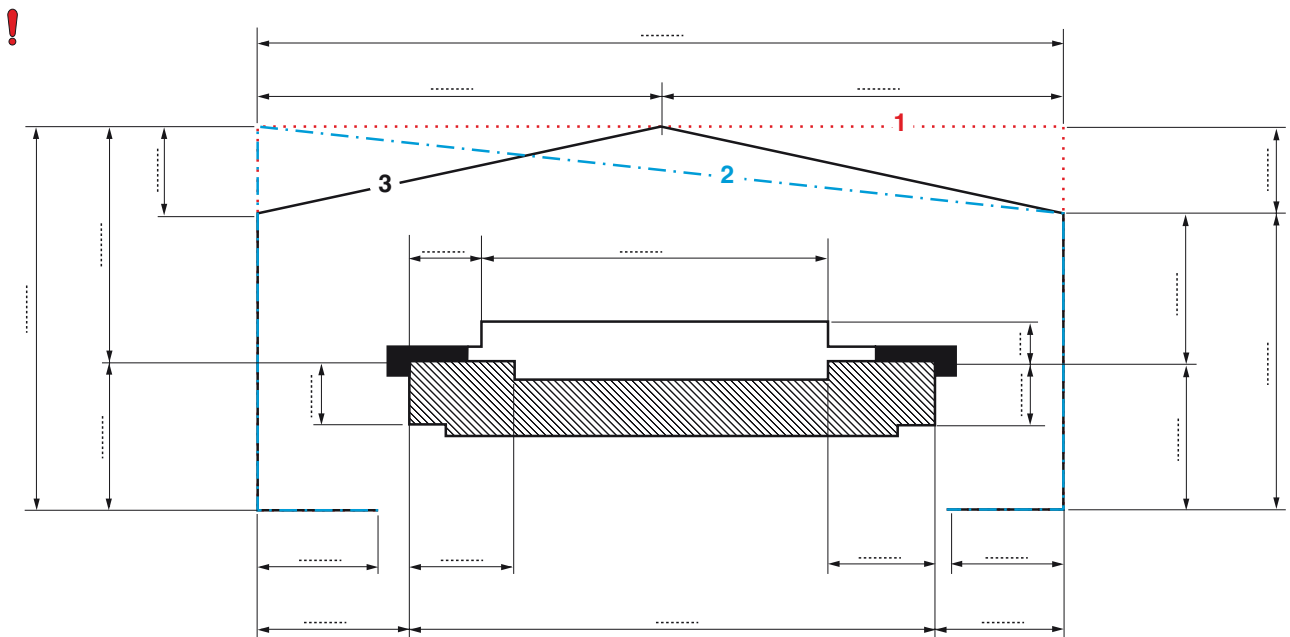
! Kunde:
Straße: **Hausnr.**
Ort: **Region:**
Ansprechpartner:
Telefon:
Fax:
E-Mail:
Bedarf: Stück **rechts** **links**



! Bitte max. Außenabmessungen der Abdeckung ohne Befestigungen angeben.

Gewünschte Form auswählen: 1 2 3

Vom großen Kasten aus gesehen Vom kleinen Kasten aus gesehen



! Skizze Befestigungsflansch

! Skizze Abschlussblech

Achtung: Die Angaben der mit "!" versehenen Punkte sind Mindestvoraussetzung zur Erstellung eines Angebots.



CONTROLLING MOTIONS

Fax: (+43) 07229.61817, E-Mail: tat@tat.at

TAT-TECHNOM-ANTRIEBSTECHNIK GMBH
 A-4061 Pasching, Haidbachstraße 1, Tel.: +43.7229.64840.0, Fax: +43.7229.61817, E-Mail: tat@tat.at, www.tat.at