

Anfrage-/Bestellformular für Fräsköpfe

Anfrage

Bestellung

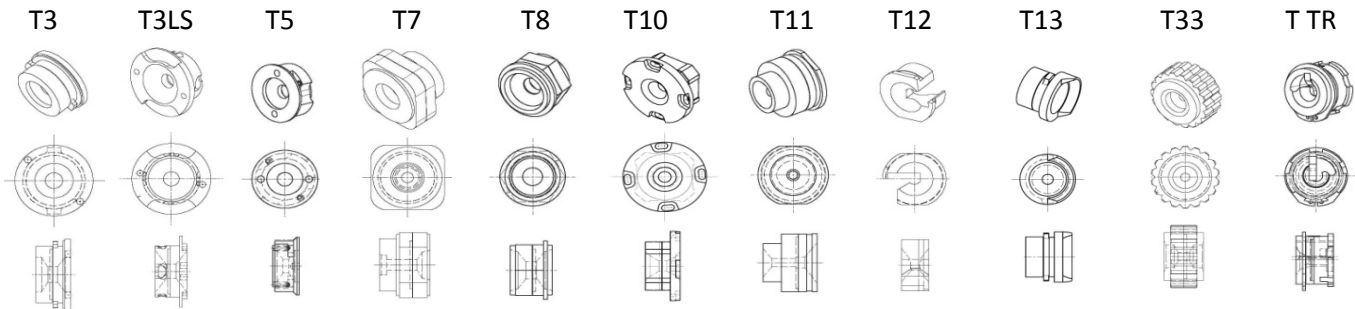
Kunde (Kundennummer falls vorhanden)

Anschrift

Lieferanschrift (falls abweichend)

Fräskopfgrundkörper:
nach Hersteller / Typ:

nach Zeichnung:



Angaben Zangen- / Kappengeometrie:

Zangenform C-Zange X-Zange Sonderform nach Zeichnung

Kollisionsmaße oben (CPVu&CPHu)

Kollisionsmaße unten (CPVI&CPHI)

Verwendete Kappenform oben

Verwendete Kappenform unten

Gewünschtes Fräsergebnis oben
(Arbeitsfläche / Flankenwinkel)

Gewünschtes Fräsergebnis unten
(Arbeitsfläche / Flankenwinkel)

Gewünschte Drehabfrage
(siehe Maßblatt Drehabfrageoptionen)

