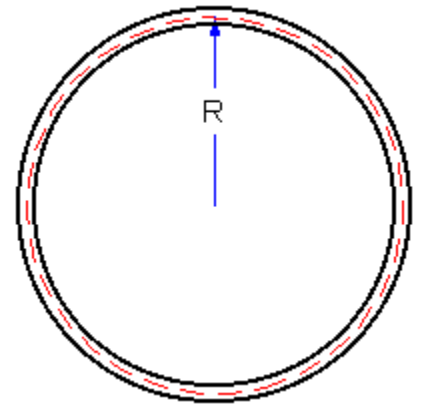
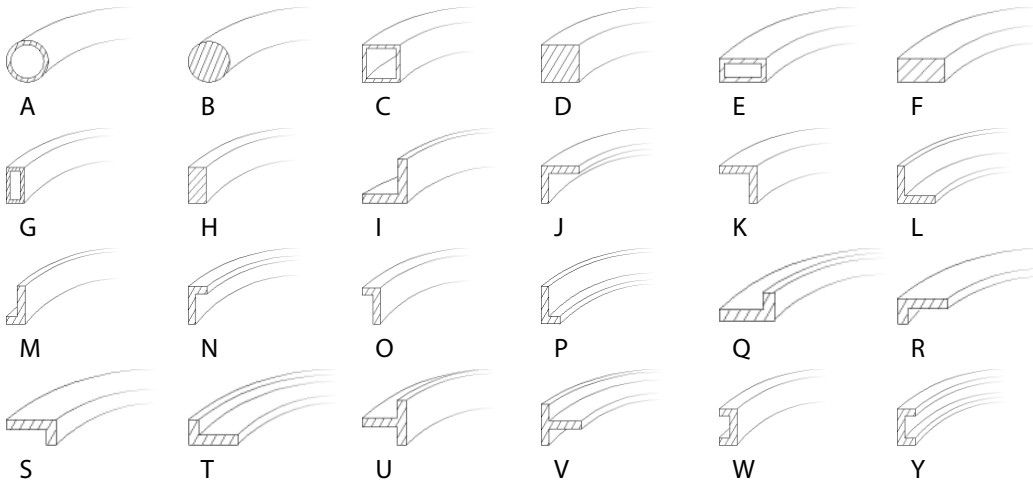


Kundennummer: _____
Datum: _____
Firma: _____
Name: _____
Strasse: _____
PLZ Stadt: _____

Telefon: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

Anfrage
 Bestellung



RINGBIEGEN

Position	1	2	3
Anzahl			
Werkstoff			
Material Abmessung in mm			
Radius in mm			
Biegeform(A, B, C,.....)			
Nachschleifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen/
Mitteilung:

Unterschrift/Stempel: _____