

Anfrage für Versuche

Adresse

Kunde _____
Strasse _____

Plz _____ Ort _____
Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____
Kontaktperson _____

Teile

Bezeichnung _____
Referenz-Nr _____
Zeichnung Nr _____
Dimension _____
Werkstoff _____
Therm.
Behandlung _____
Losgrösse _____
Produktions-
menge _____

Anforderungen

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Entfetten | <input type="checkbox"/> Entgraten | <input type="checkbox"/> Vorschleifen N5 (Ra 0.4) | <input type="checkbox"/> Schleifen N5-N4 (Ra 0.4-0.2) |
| <input type="checkbox"/> Feinschleifen N4-N3 (Ra 0.2-0.1) | <input type="checkbox"/> Polieren N3-N2 (Ra 0.1-0.05) | <input type="checkbox"/> Hochglanzpolieren N1 (Ra 0.025) | <input type="checkbox"/> Glänzen |

Bemerkung
