

KONTAKT/CONTACT

Unternehmen/Company:

Ansprechpartner/Contact person:

Straße, Hausnr./Street address:

Telefon/Phone:

Kunden-Nr./Customer No.:

PLZ, Ort/Post code, City:

E-Mail:

EINSATZ/USE

Lebensmittel- oder Medizinindustrie/
Food or medical industry

Ja/Yes

Nein/No

Vorgangsnummer/Project reference:

GRUNDDATEN/ BASIC DATA

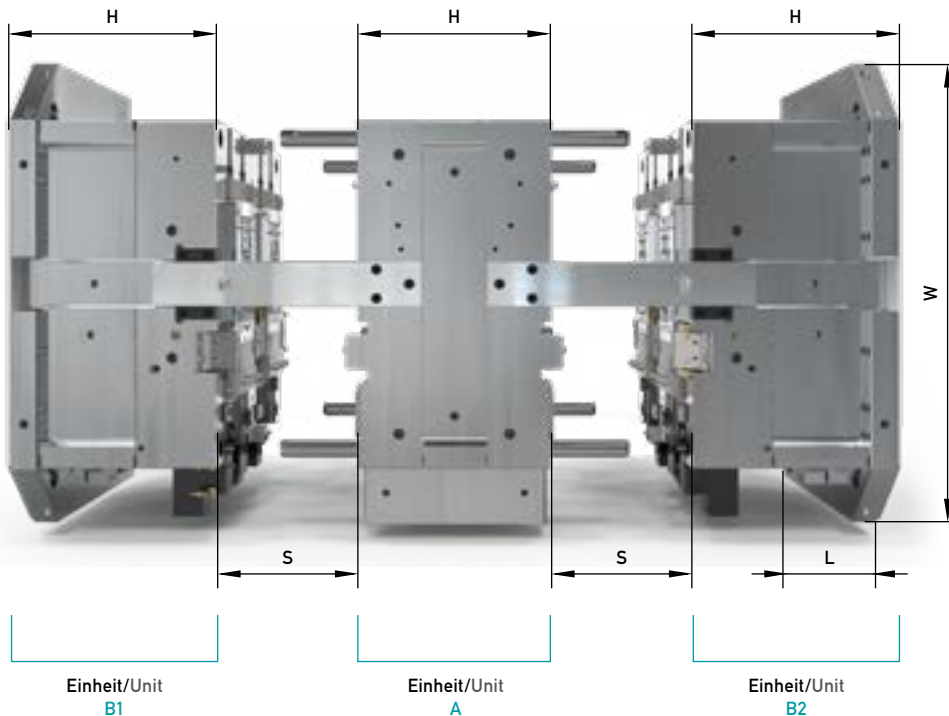
Max. Einsatztemperatur/
Max. working temperature:

Formplatte/Mould plate
Breite/Width:

Länge/Length:

S
Min. Öffnungsweg/
Min. stroke:

Max. Öffnungsweg/
Max. stroke:



ABMESSUNGEN/DIMENSIONS

Einheit/Unit	H	Gewicht/Weight kg
A		
B1		
B2		

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an vertrieb@knarr.com
Please send the completed form to sales@knarr.com