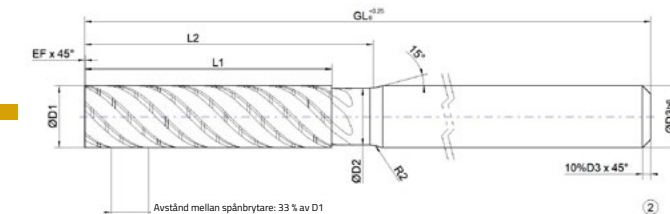
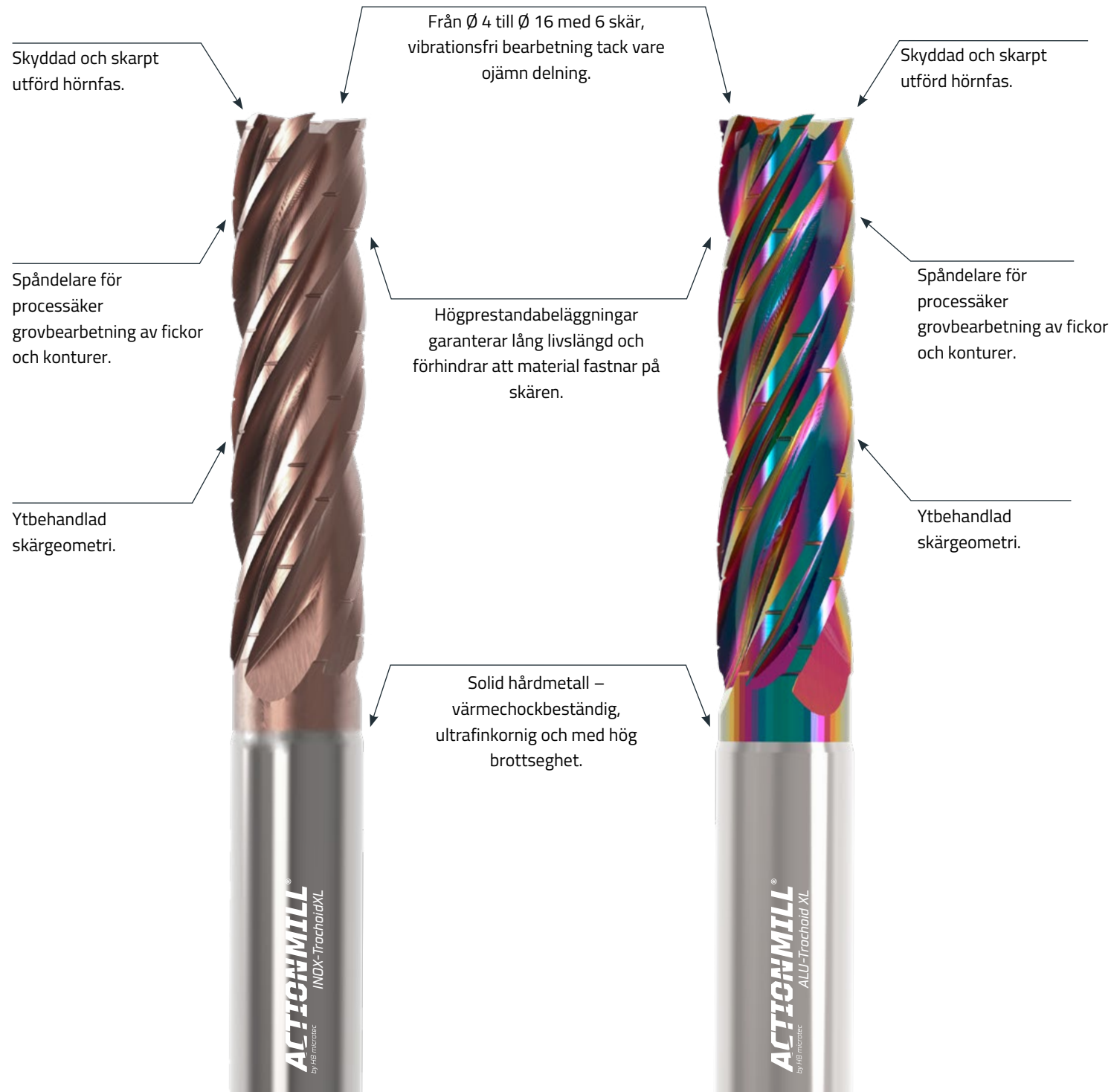


INOX-TrochoidXL

Alu-TrochoidXL



☐ Beställning Beställningsnr: ☐ Förfrågan

Mått: D ₁ : _____ GL: _____ EF: _____ D ₂ : _____ L ₁ : _____ Z: _____ D ₃ : _____ L ₂ : _____	Beläggning: ☐ Belagd*: _____ ☐ Obelagd	Kylkanaler: ☐ Ja ☐ Nej Skärriktning: ☐ Vänst. ☐ Höger
Arbetsmaterial: _____	Skafthform: _____	Antal: _____
Datum, underskrift och firmastämpel: _____		Kontaktperson: _____

* Utan närmare uppgifter används den mest lämpliga beläggningen.