



Bitte fordern Sie ein
Kabelkonfigurationsangebot an:
Fax 02166 5508-67

Skizze:

1. Seite



Länge: mm

2. Seite

Kabeltyp:

Steckverbinder:

Steckverbinder:

oder Bearbeitung:

oder Bearbeitung:

Bedarfsmenge: /Auftrag

Bedarfsmenge: /Jahr

Text:

Senden Sie Ihr Angebot an:

Firma: _____

Name: _____

Straße: _____

Abteilung: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon / Fax: _____

Webadresse: _____

E-mail: _____