

Fon 041 495 11 58  
Fax 041 495 26 66

Ort / Datum .....

Name / Vorname .....

Adresse .....

PLZ / Ort .....

Telefon ..... Fax ..... Mail.....

**Anfrage**

**Bestellung**

Kommission: .....

Traktorentyp: .....

- Doppelbereifung: (Anz.) .....  All - Pass - Ring - Doppelbereifung (APR)  
 (Anz.) .....  Anbauteile - Doppelbereifung (ABT)  
 (Anz.) .....  Ring - System - Müller - Doppelbereifung (RSM)  
 (Anz.) .....  Tractor – TWIN Doppelbereifung (TWIN)  
 (Anz.) .....  Mountain – TWIN Doppelbereifung (TWIN)

Grundbereifung: .....

Doppelbereifung: .....

Pneumark: .....

Lackierung: ..... RAL - Nr.: .....

**Befestigungseinheit bei RSM - Doppelbereifung**

Lochdurchmesser  $\varnothing$  ..... mm - Teilkreis ..... mm - Anzahl Loch .....

Schraubendurchmesser  $\varnothing$  ..... mm - Angesenkt  Ja /  Nein

Nabenhöhe ..... mm

Termin: .....  Fixtermin

Termin:  Tel. wenn fertig  wird abgeholt  liefern

Besonderes: .....