

FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE MUELLES



EMPRESA _____

PERSONA DE CONTACTO _____

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____ | CÓDIGO POSTAL _____ - _____

NIF _____ | CORREO ELECTRÓNICO _____

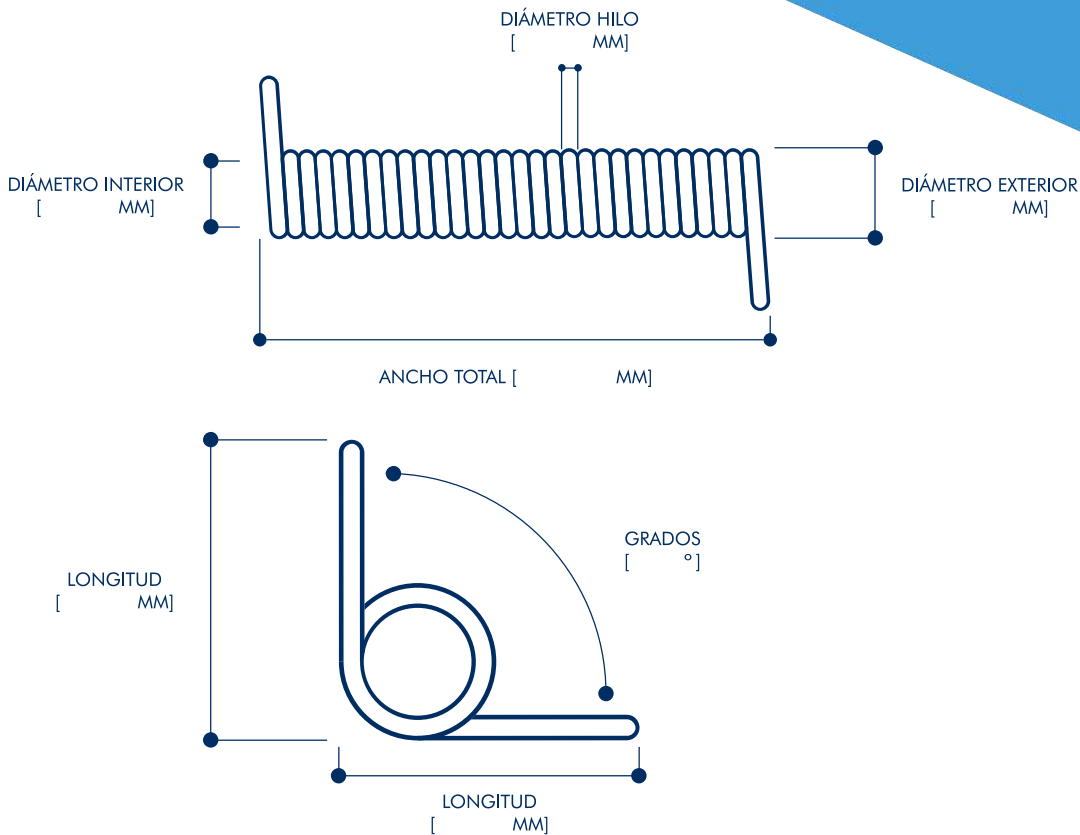
TELÉFONO/MÓVIL _____

MUELLE DE TORSIÓN

PEDIDO PRESUPUESTO FECHA / /

CANTIDAD _____ MATERIAL **ACERO MUELLE** [] **INOX** [] **OTROS** _____

ACABADO **SIN TRATAMIENTO** [] **ZINC** [] **PINTADO** []



PRODUCTO FABRICADO ANTERIORMENTE. Indicar n.º de factura _____

APLICACIÓN _____

OBSERVACIONES _____