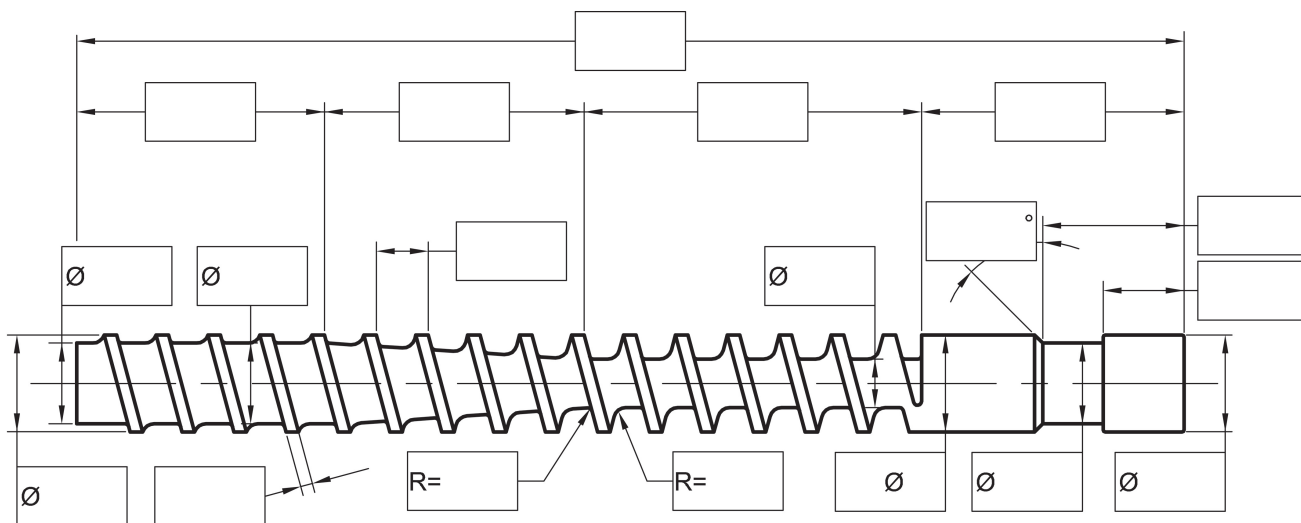


DEMANDE DE PRIX

(Garder cet original - Nous envoyer une copie complétée)

VIS D'INJECTION SPÉCIALE OU NON STOCKÉE



Type d'entrainement	
Rainure <input type="checkbox"/> 	Cannelé <input type="checkbox"/> Nb <input type="text"/>
Clavette <input type="checkbox"/> 	Goupille <input type="checkbox"/>

Marque de la machine: _____
 Modèle : _____
 Puissance: _____

Référence de la pièce: _____
 Référence de l'unité: _____
 Qualité souhaitée: _____

Pour gagner du temps, vous pouvez nous envoyer votre pièce usagée pour prise de cotes.

Quantité :

Nom :

Fonction :

Raison sociale :

Tél. :

Fax :

E-mail :

Adresse :