

# Anfrageformular Filtrationsprogramm



Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/Pos./Abt.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Anzahl Filteranlagen:** \_\_\_\_\_

**Anzahl Bearbeitungsmaschinen:** \_\_\_\_\_

## **Informationen für Vertrieb:**

Angebot:   
Testrolle / Muster:   
Informationen / Prospekte:   
Dienstleistung:   
Auftrag:

## **Bearbeitungsprozess(e):**

Drehen:   
Fräsen:   
Bohren:   
Honen:   
sonstige:

## **Werkstoff(e):**

Stahl:   
Aluminium:   
Hartmetall:   
Guss:   
Kupfer:   
sonstige:

## **Kunde hat folgende Hilfsmittel im Einsatz:**

Filtervlies:   
Filtermatten:   
Filterbeutel:   
Filterkerzen:   
Absaugfilter:   
Filterelemente:

## **Detaillierte Angaben / Notizen / Vereinbarungen / Aktuelle Lieferanten:**

---

---

---

---

---

---

---