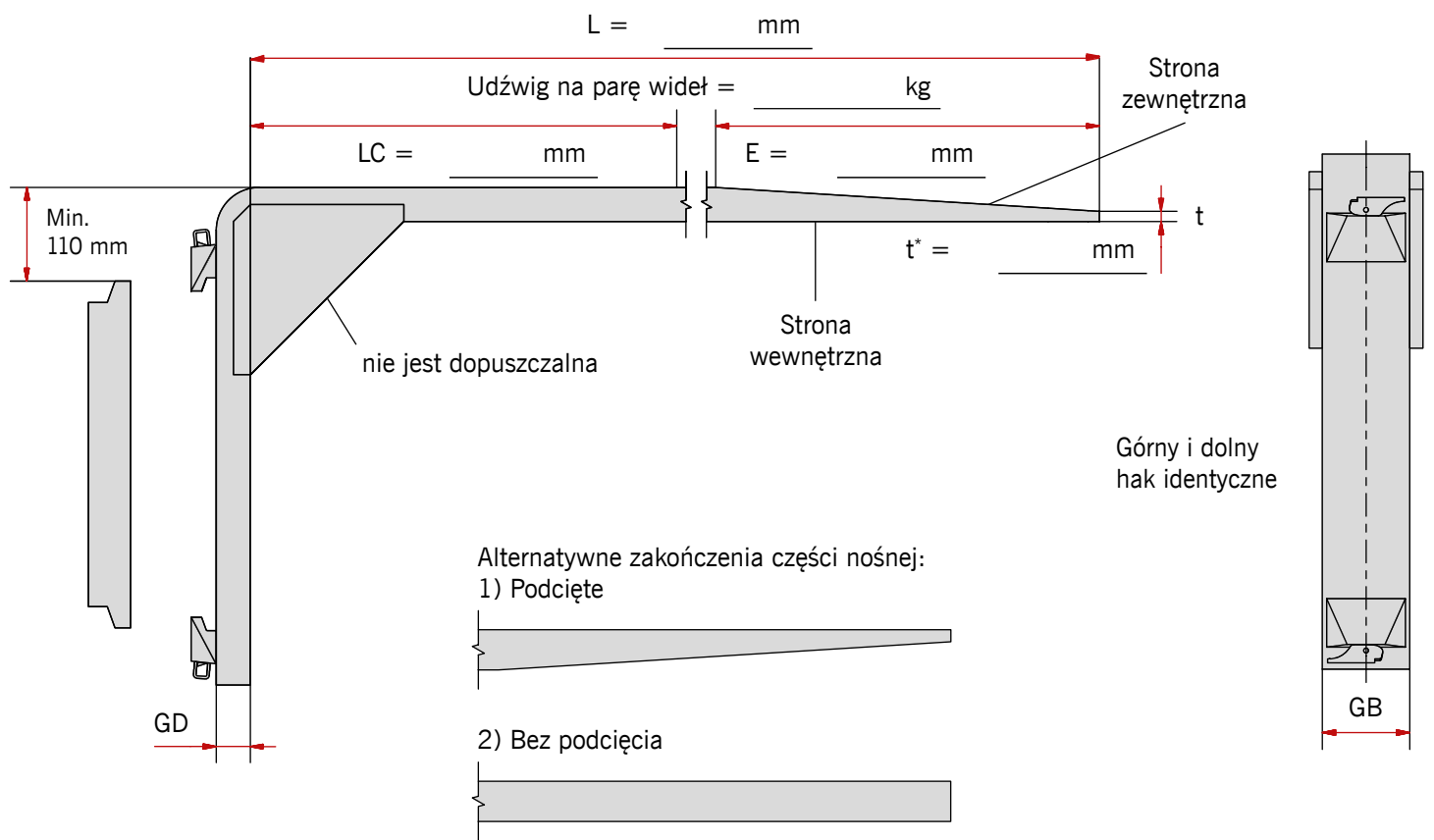


## Widły odwrotne

Firma _____	Osoba kontaktowa _____
Ulica _____	Telefon _____ Fax _____
Kod pocztowy / Miasto _____	E-Mail _____
Przekrój widły (szerokość x grubość) _____	
Długość części nośnej (L) _____	Marka wózka widłowego _____
Liczba sztuk _____	Typ wózka widłowego _____
Termin dostawy _____	<b>Data / Podpis</b> _____



### Zaczepek

Proszę zaznaczyć

ISO 1A    ISO 2A    ISO 3A    ISO 4A    ISO 5A  
 ISO 1B    ISO 2B    ISO 3B    ISO 4B    ISO 5B

Specjalny zaczepek (proszę załączyć rysunek)

Do stosowania tylko jako widły odwrotne

Zarówno jako widły odwrotne, jak i normalne

### Podcięcie

Proszę zaznaczyć

od zewnętrznej strony

od wewnętrznej strony

bez podcięcia

### Płyta wzmacniająca

jest dopuszczalna

nie jest możliwa