

Kunde ☐ Anfrage ☐ Bestellung _____	An _____
Firma	LiftEquip GmbH Elevator Components
Ansprechpartner	
Telefon	+49 (7158) 12-2929
Fax	+49 (7158) 12-2971
E-Mail	Kontakt@liftequip.de
Datum	

Führungsart	☐ Gleit ☐ Kurz ☐ Lang ☐ Hochbelastbar ☐ Rollen ☐ 60 ☐ 100 ☐ 300 ☐ 300 mm
Schmierapparat	☐ Ja ☐ Nein
Einsatz für	☐ Fahrkorb ☐ Gegengewicht
Nenngeschwindigkeit [m/s]	_____
Schienenkopfdicke [mm]	☐ 5 ☐ 9 ☐ 16 ☐ 19 ☐ 28,6

Bemerkungen:
