

GARFOS DE OLHAL

Empresa: _____

Telefone: _____

Contato: _____

E-mail: _____

Marca e Modelo
da Empilhadeira: _____

Capacidade
de Carga: _____

Dimensões do garfo

E _____

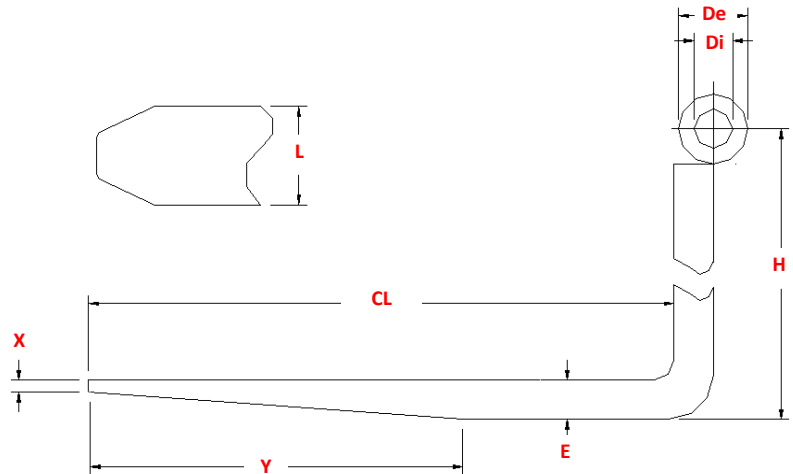
L _____

CL _____

Y _____

X _____

H _____



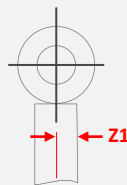
Selecione uma opção:

Detalhes do Olhal:

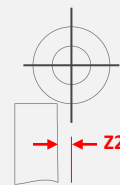
De _____



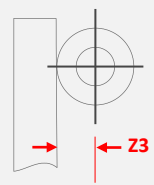
Alinhado*



Deslocado
Dentro (Z1)



Deslocado
Fora (Z2)



Olhal nas
Costas (Z3)

Di _____

Extras

O olhal tem furo ou rasgo? _____

Sim

Não

Comentários: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Entre em contato:

+55 (11) 5694-1000

vendas@msi-forks.com.br

Mais informações:

www.msiforks.com.br

*nenhuma medida necessária