# Anwendungsdatenformular

**Per Post oder Fax:**

Twiflex Limited
Technical Sales Department
9 Briar Road, Twickenham,
Middlesex. TW2 6RB England

FAX: +44 (0) 20 8755 5601
Telefon: +44 (0) 20 8894 1161

Datum _____

Firmenname _____

Adresse _____

Ort _____ PLZ _____

Name _____

Anrede _____ Telefon ( _____ ) _____

E-Mail _____ FAX ( _____ ) _____

Wichtig  Zur Prüfung  Zur Stellungnahme  Mit Dank zurück  Zur Kenntnis

**Anwendungsbeschreibung**

Art der erforderlichen Bremse: (z. B. Haltebremse, Betriebsbremse, Not-Stop, Abwickelbremse):

_____

Einbausituation: (Zwischen Motor und Getriebe):_____

Motorleistung/ -drehzahl: _____

Sicherheitsbremsung erforderlich? _____

Bremsmoment: _____

**Anmerkungen**

**Anwendungszeichnung**