

BESTELLFORMULAR

konfektionierte Lamellen

BESTELLER

Besteller/Kunden-Nr. _____

Telefon _____

Telefax _____

Ansprechpartner _____

Kommission _____

VERSANDANSCHRIFT

Firma _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Kontaktperson _____

Versandtermin _____

VERSANDART

Paketdienst

Spedition

Abholung

sonstige _____

ANGEBOT-NR.

Bitte unbedingt angeben, falls Angebot vorliegt.

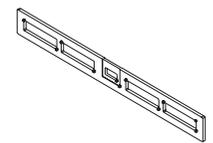
Stempel _____

Datum _____ Unterschrift _____

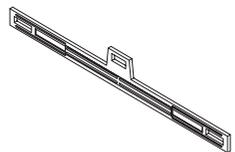
BESTELLUNG

sundrapé® Lamellenvorhänge sind Maßanfertigungen und können daher weder umgetauscht noch zurückgenommen werden.

Wiederholung! (Falls das Fax auf Grund einer Fehlermeldung nicht gesendet wurde)



Lamellenhalter Typ A



Lamellenhalter Typ S

Lfd.-Nr.	Kunden Pos.	Stück	Lamellenhalter		Anlagentyp*	Anlagenhöhe	Lamellenlänge*	Lamellen		Zubehör**	
			Typ A	Typ S				Qualitäts-Nr.	Breite	mit	ohne
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zubehör siehe Preisliste

Menge	Art. Nr.

* Wenn der Anlagentyp nicht bekannt ist, bitte die Lamellenlänge angeben.
 ** Zubehör, Abstandsketten, Beschwerungsplatten