

Kommission: _____

Stempel:

Datum: _____

Bearbeiter:

Anfrage ☐ Bestellung ☐

Stückzahl: _____

System:CPL ☐T-30 ☐RS ☐Stahlzarge ☐**Material:**Röhrenspan ☐Vollspan ☐Stahl ☐Schallschutzklasse: SSK1 ☐ SSK2 ☐ SSK3 ☐Klimaklasse: KKL1 ☐ KKL2 ☐ KKL3 ☐

Farbe: _____ Modell: _____

Beschlag: _____

Bänder: _____

Schloss: WC ☐ BB ☐ PZ ☐ Sonstige: _____

Bemerkungen: _____

Pos.	Stk.	Breite	Höhe	Stärke	DIN	Bemerkung