

KUNDE _____

Fax 0202 / 262 83 - 26

Versandadresse, sofern abweichend: _____

Basic Clic

Pos.	Art.-Nr.	Anzahl	Breite	Höhe	Bedienseite	Bedienhöhe	Träger	Bemerkung	Kommission
Bestell- beispiel	4 9 2 5 0	1	160cm	250cm	links	140cm	3	nur 7 Spulen	Müller

Comfort Clic

Pos.	Art.-Nr.	Anzahl	Breite	Höhe	Bedienseite	Bedienhöhe	Träger	Bemerkung	Kommission

Move

Pos.	Art.-Nr.	Anzahl	Breite	Höhe	Bedienhöhe	Träger	Bemerkung	Kommission

Kd.-Nr.: _____

gewünschter Liefertermin: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____