

Sie können das Formular am Computer im Acrobat Reader öffnen, ausfüllen, anschließend speichern und versenden oder auch ausdrucken.

Fax 0 80 31 / 231 76 59
Mail: office@ganzglastuere.de

PREISANFRAGE MUTO TELESKOPIC

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon: _____ Mail: _____
Handy: _____ Fax: _____

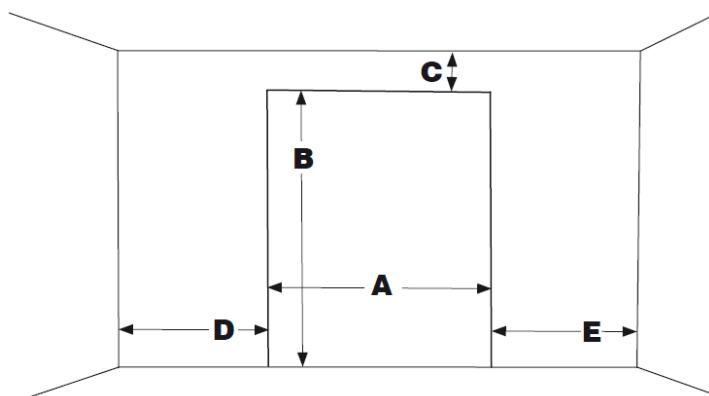
Bitte kreuzen Sie die gewünschte Ausführung an oder tragen die entsprechenden Informationen in die vorgesehenen Zeilen ein:

<u>Schiebesystem Typ</u>	<input type="checkbox"/> Muto 2-flgl.	<input type="checkbox"/> Muto 4-flgl.	<input type="checkbox"/> 2-flgl. m. Seitenteil
	<input type="checkbox"/> 2-flgl. m. Seitent.	<input type="checkbox"/> 2-flgl. an Glas	<input type="checkbox"/> 4-flgl. an Glas
<u>Oberfläche</u>	<input type="checkbox"/> LM EV1 silber	<input type="checkbox"/> LM Dark Niro	<input type="checkbox"/> LM weiß
<u>Montageart</u>	<input type="checkbox"/> vor der Wand	<input type="checkbox"/> Sturz-/Decke	<input type="checkbox"/> an Glas OL/ST
<u>Zubehör</u>	<input type="checkbox"/> Dormotion	<input type="checkbox"/> Verriegelung	<input type="checkbox"/> Statusindikator
<u>Mauerwerks-Situation</u>	<input type="checkbox"/> verputzt	<input type="checkbox"/> vor Zarge	<input type="checkbox"/> _____
<u>Bodenführung</u>	<input type="checkbox"/> mitfahrend	<input type="checkbox"/> Unterflur	

Glastürmodell o. Glasart (z.B. Satinato, Klarglas): _____

Typ/Oberfläche Griffmuschel oder Griffstange: _____

Sonstiges/Bemerkungen: _____



Vermaßung der Öffnungsmaße:

A) Mauerlichte Breite _____ mm
B) Mauerlichte Höhe _____ mm
C) Sturzhöhe _____ mm
D) Wandabstand links _____ mm
E) Wandabstand rechts _____ mm