PLISSEE UND WABENPLISSEE

Firma: _____ Datum: _____

Ansprechpartner: _____ Kommission: _____

Tel.-Nr.: _____ Terminwunsch: _____

Stoffart:

☐ **Plissee**

☐ **Wabenplissee**

						Schienenfarbe:					**Befestigung:**			
Position/Raum	**Menge** (Stück)	**Stofffarbe** (Nr.)	**Breite** (mm)	**Höhe** (mm)	**Glasleisten-tiefe** (mm)	**Weiß MATT**	**Anthrazitgrau MATT**	**Schwarzbraun MATT**	**Silbergrau**	**Bronze**	**Standard**	**Glasleistenwinkel**	**Klemmträger**	**Klemmträger Slim**
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Maßanfertigungen sind vom Umtausch ausgeschlossen.