

Firma: _____
 Ansprechpartner: _____
 Kommission: _____

Anfrage
 Bestellung

1. Glasart

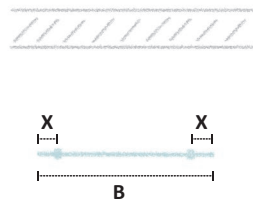
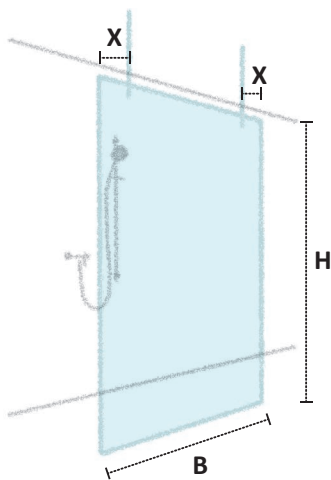
Float klar Weißglas Grauglas Spiegelglas
 Braunglas Float satiniert Weißglas satiniert

2. Laser-/Glasveredelung

Mit Laserdesign _____ (Motivbezeichnung bitte eintragen)
 Ohne Laserdesign

Hinweis: Das Laserdesign ist grundsätzlich auf der Duschaussenseite.

3. Glasmaße/Glasbearbeitung



Glasstärke: **8 mm**

Breite (B) in mm = Glasmaß in mm: _____

Höhe (H) in mm = Glasmaß in mm: _____

Hinweis: Bei anderen Einbausituationen dieser Art, bitte eine Skizze beifügen.

4. Duschstangen/Deckenhalter

Wandhalter eckig (ST) Wandhalter rund (ST) Deckenhalter rund (DH): X Standard = 250 mm oder nach Wunsch _____ mm

Bemerkung / Sonderwunsch

 Datum, Unterschrift, Stempel