

Anfrageblatt Lohnbiegen

Fenster / Fassade



Firma : _____

Telefon : _____

Straße : _____

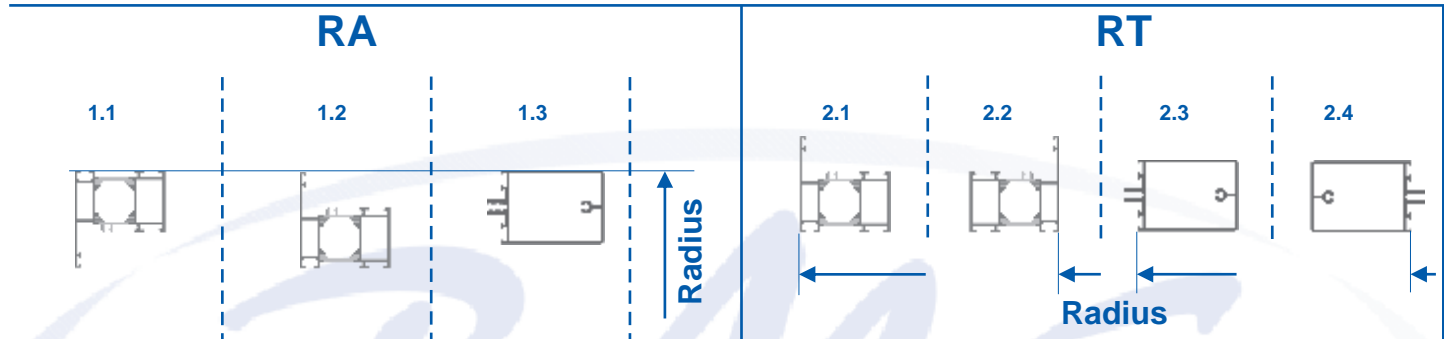
Fax : _____

PLZ / Ort : _____

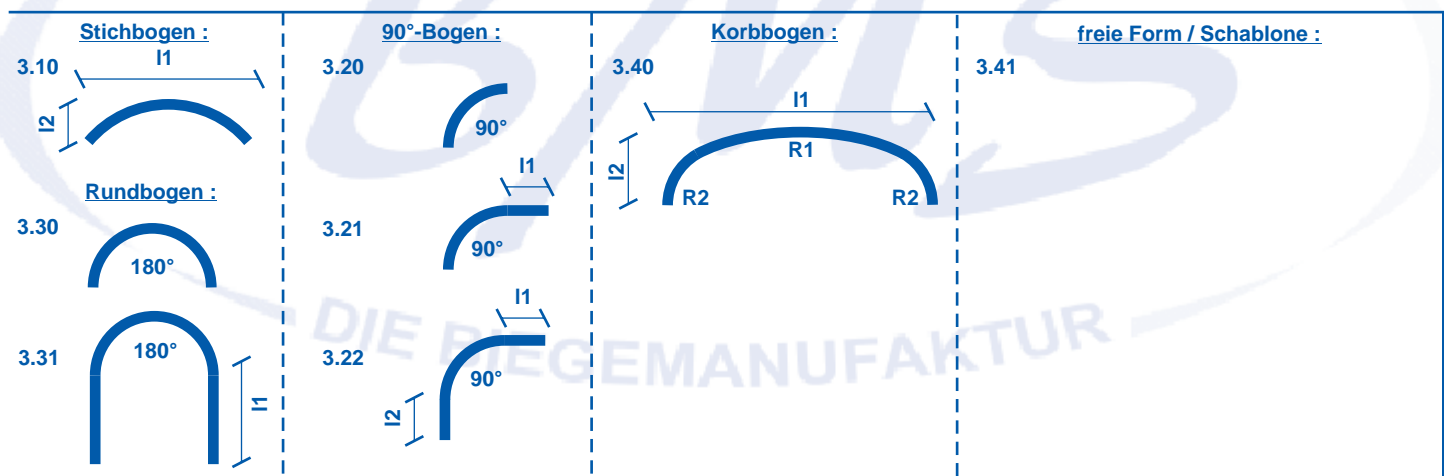
email : _____

Ansprechp. : _____

Homepage : _____



Biegerichtung :



Bogenform :

Pos.	Stück	System	Art.Nr.	Biegerichtung	Bogenform	Radius (mm)	L1 (mm)	L2 (mm)	Sägen
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein
									ja/nein

Anfragedetails :

Fax : +49 (0)7955 / 1337