

Kunden-Name: _____

Straße: _____

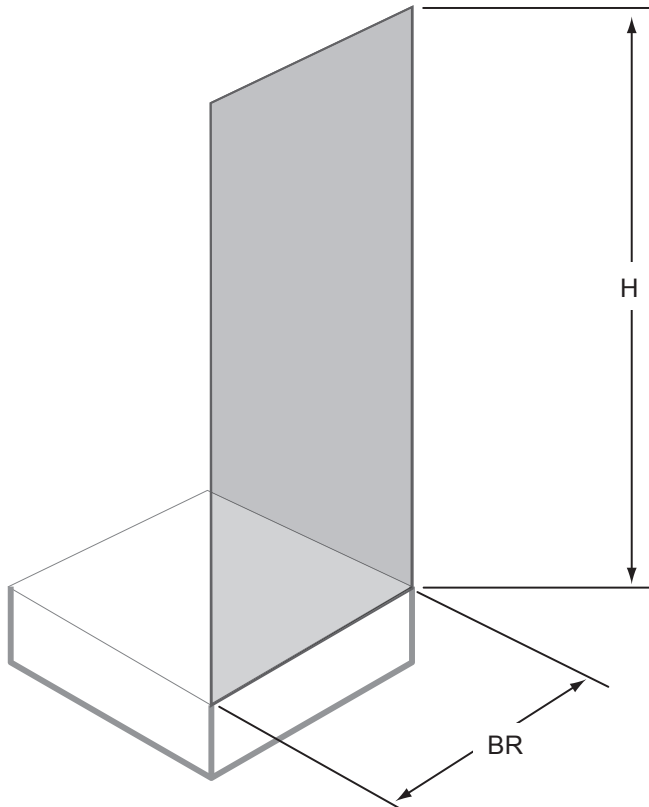
PLZ/Ort: _____

Telefon privat: _____

Telefon dienstl. _____

Auftragsnr.: _____

Bestellnr.: HSTWISW500-41-200



Bitte beachten:

Bei bodengleichem Einbau beziehen die Maße sich auf die Glasaußenkante.

Sofern eine Duschwanne vorhanden ist, geben Sie bitte die jeweilige Breite an (gemessen von Vorderkante Wandfliesen bis Außenkante Rand der Duschwanne).

Breite (BR): _____

Höhe (H): _____

gewünschte Höhe:

Glashöhe: _____

oder
Höhe des Wandprofils: _____

oder
Gesamthöhe inkl. Stabilisator: _____

Walk-In Seitenwand - Sondermaß

Bitte ankreuzen:

Duschtasse vorhanden: ☐ ja ☐ nein Bodenelement vorhanden / direkt auf Fliesen: ☐ ja ☐ nein

Datum, Unterschrift