

Sonder-Mauerwerkzargen ohne Oberlicht



Bestellformular an Novoferm GmbH - Werk Werth - Abteilung Sonderzargen - Fax: 0 28 50 / 910 350

Kundennummer _____ Bestellnummer _____ Lieferdatum (KW) _____

Kunde _____ Objekt _____ Telefon AVIS _____

Ansprechpartner _____ Angebotsnummer _____

Lieferanschrift* _____

* Nur ausfüllen bei Abweichung von der EDV-gespeicherten Kundenanschrift

Profilausführung siehe Novoferm-Kompendium Seite: _____

Material	Materialstärke
Stahlblech <input type="radio"/>	1,5 mm <input type="radio"/>
Edelstahl V2A <input type="radio"/>	2,0 mm <input type="radio"/>
Edelstahl V4A <input type="radio"/>	

Materialoberfläche	Ausführung
Verzinkt grundiert <input type="radio"/>	1-teilig <input type="radio"/>
Gepulvert RAL _____ <input type="radio"/>	2-teilig <input type="radio"/>
240er K. geschl.* <input type="radio"/>	3-teilig <input type="radio"/>
*nur bei Edelstahlzargen	6-teilig <input type="radio"/>

Spiegel	Maulweitenkante
30/ 28 mm Standard <input type="radio"/>	10/ 10 mm Standard <input type="radio"/>
_____ / _____ mm <input type="radio"/>	_____ / _____ mm <input type="radio"/>

Falzbreite	Fälzungen
15 mm Standard <input type="radio"/>	Einfachfalz <input type="radio"/>
	Doppelfalz <input type="radio"/>

Falztiefen 1 und 2	Drückerhöhe
24 mm gefälzt <input type="radio"/>	1050 mm Standard <input type="radio"/>
42,5 mm ungefälzt <input type="radio"/>	_____ mm <input type="radio"/>
2. Falztiefe _____ mm <input type="radio"/>	

Meterriss	Bodeneinstand
Standardmäßig eingestanzt <input checked="" type="checkbox"/>	30 mm Standard <input type="radio"/>
	_____ mm <input type="radio"/>

Distanzwinkel	Dichtung-Typ NTK
15 mm über UK Zarge geschraubt <input type="radio"/>	C 190 <input type="radio"/>
_____ mm über UK Zarge geschraubt <input type="radio"/>	C _____ [s.Seite _____]* <input type="radio"/>
	*nur in Grau

Dichtung-Typ APTK	Dichtungsfarbe NTK C 190
Grau <input type="radio"/>	Grau <input type="radio"/>
	Weiß <input type="radio"/>
	Schwarz <input type="radio"/>
	Braun <input type="radio"/>

BUK 3D
VX <input type="radio"/>
VN-KI <input type="radio"/>
VN-Gr <input type="radio"/>
Tectus _____ <input type="radio"/>

Bandtaschen
V 8610 mörteldicht <input type="radio"/>

DIN Richtung
Links <input type="radio"/>
Rechts <input type="radio"/>

Ankertyp
Stück _____

Position	Maulweite	BRM Breite	BRM Höhe	Stück
1 <input type="radio"/>				
2 <input type="radio"/>				
3 <input type="radio"/>				
4 <input type="radio"/>				
5 <input type="radio"/>				
6 <input type="radio"/>				
7 <input type="radio"/>				
8 <input type="radio"/>				

*Alle Angaben in mm

Sonstige Sonderausstattung		
Position	Bezeichnung	Stück
1 <input type="radio"/>		
2 <input type="radio"/>		
3 <input type="radio"/>		
4 <input type="radio"/>		
5 <input type="radio"/>		
6 <input type="radio"/>		
7 <input type="radio"/>		
8 <input type="radio"/>		

*Alle Angaben in mm

Bestelldatum _____