



BESTÄLLARE: \_\_\_\_\_

LEVERANSADRESS: \_\_\_\_\_

DATUM LEVERANS: \_\_\_\_\_

KONTAKTPERSON: \_\_\_\_\_

TELEFONNUMMER: \_\_\_\_\_

PLÅTKRANS ENL. TYPDETALJ 311-314

KULÖR: RAL 9010 VIT

ANTAL: \_\_\_\_\_ st

d: \_\_\_\_\_ mm

D: \_\_\_\_\_ mm

LEVERANS: \_\_\_\_\_

TYPDETALJ		
 <small>TAK   VÄGG   BJÄLKLAG</small> <small>E-post: info@lattelement.se</small> <small>Tel. 0660-30 95 00</small>		
PLÅTKRANS HEL BESTÄLLNINGSFÖRMULÄR		
Datum	Skala	Ritn.nr
2020-01-01	A4-	320