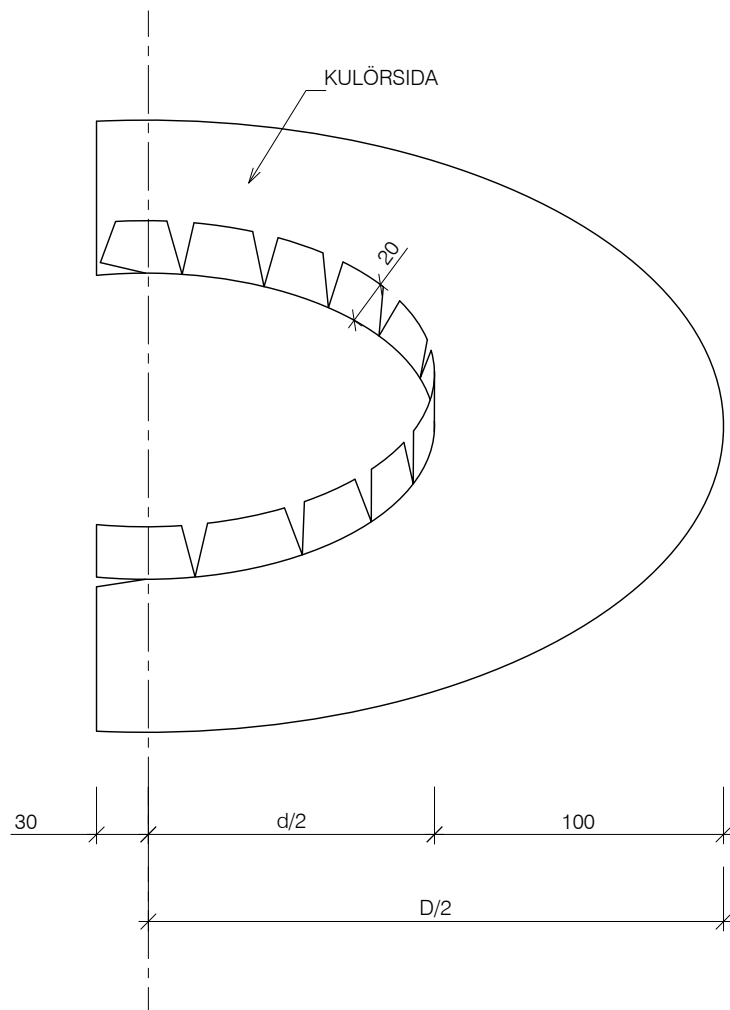




BESTÄLLARE: _____

LEVERANSADRESS: _____

DATUM LEVERANS: _____

KONTAKTPERSON: _____

TELEFONNUMMER: _____

PLÅTKRANS ENL. TYPDETALJ 311-314

KULÖR: RAL 9010 VIT

ANTAL: _____ st

d: _____ mm

D: _____ mm

LEVERANS: _____

TYPDETALJ



PLÅTKRANS HALV BESTÄLLNINGSFÖRMULÄR

Datum	Skala	Ritn.nr
2025-05-15	A4-	321