

CLIENTE: _____ AGENTE: _____
 RIFERIMENTO COMMESSA: _____ DATA: ____/____/____
 REFERENTE DI COMMESSA: _____
Nome, Mail, Cellulare

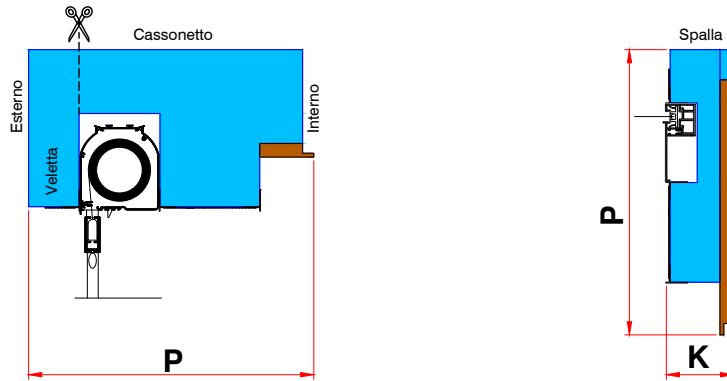
ORDINE PREVENTIVO

MONOBLOCCO
SCREEN COMFORT



PREDISPOSTO PER ZIP: 903-40 103-40 103-65 904-40 104-40 104-65 144-65

(per maggiori dettagli consultare il catalogo specifico)



PROFONDITA' SPALLA: (P) 400 mm _____ mm

TAGLIO VELETTA ESTERNA: NO SI⁽¹⁾ SPECIFICARE POSIZIONE

PORTA INTONACO INTERNO: 15 mm

SPESSORE SPALLA: (K) 90 mm 100 mm 110 mm

QUARTO LATO INFERIORE: SI NO SI, ALZ⁽²⁾ SPECIFICARE POSIZIONE

MARMO + COLLA: 45 mm 35 mm _____ mm

SISTEMA DI FISSAGGIO: ZANCHE A MURARE NESSUNO

STAFFE STANDARD:

"L" 90 x 90 mm
 "L" 150 x 80 mm

QUANTITA' PERSONALIZZATE:

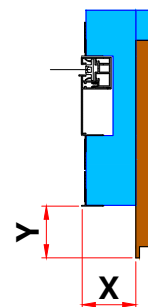
"L" 90 x 90 mm _____ pz
 "L" 150 x 80 mm _____ pz

INCASSO SERRAMENTO
(spalle + cassonetto)

SPESSORE: (X) 70 mm 50 mm 40 mm 80 mm (solo K=100) 90 mm (solo K=110) altro _____ mm

PROFONDITA': (Y) 70 mm _____ mm

FORO PER ANTIFURTO: NO SI, NEL CASSONETTO A SX SI, NEL CASSONETTO A DX
 SI, NELLA BATTUTA SERRAMENTO SX SI, NELLA BATTUTA SERRAMENTO DX



INCASSO ZANZARIERA
(spalle + cassonetto)

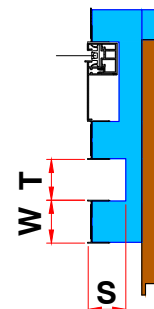
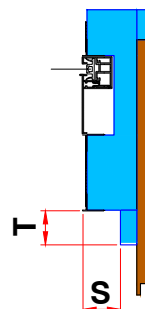
NO CONTRO SERRAMENTO STACCATA DAL SERRAMENTO (fattibilità da verificare)

MODELLO ZANZARIERA: _____

SPESSORE: (S) 50 mm 40 mm

PROFONDITA': (T) 43 mm 51 mm _____ mm

DISTANZA DAL SERRAMENTO: (W) 50 mm _____ mm (W > di 50 mm)

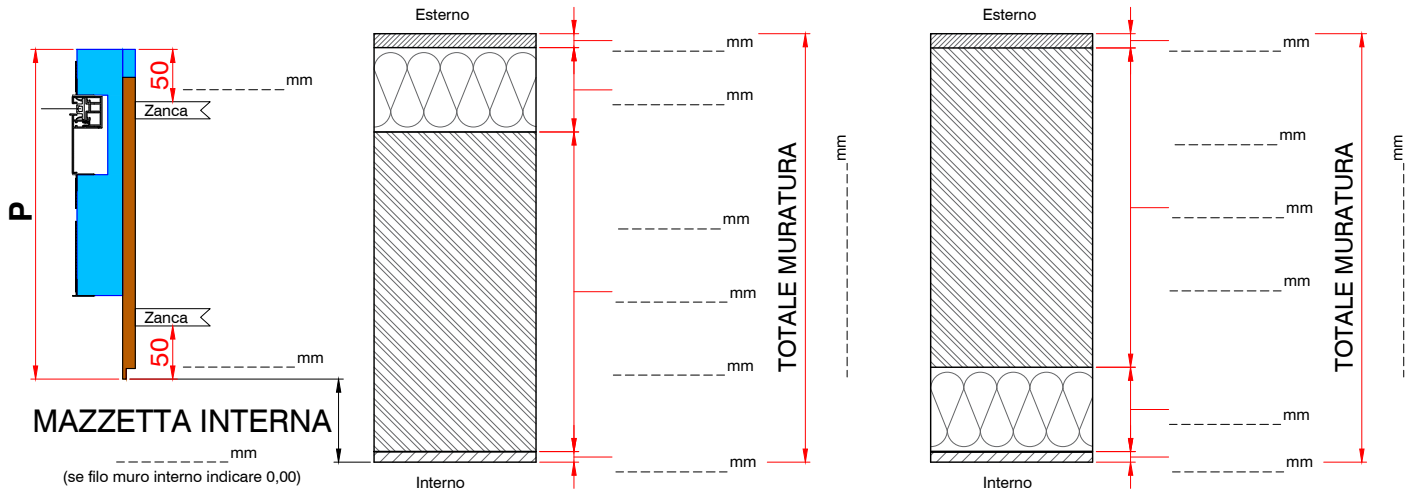



ASSIEMAGGIO: SI NO (FORNITO SMONTATO)

Pag. _____ di _____

STRATIGRAFIA MURARIA

(ELENCCARE GLI ELEMENTI ED I RELATIVI SPESSORI CHE COMPONGONO LA MURATURA DALL' ESTERNO VERSO L' INTERNO DELL' EDIFICIO)



			LATO COMANDO (CABLAG. MOTORE VISTA INTERNA)	SERRAMENTO SPECIALE: -ALZANTE SCORR. (ALZ) -BILICO (BIL) -FISSO (FIX)	 TAGLIO VELETTA	SOTTOBANCALE ALZ	(P) PROFONDITA' (differente da quanto indicato nel modulo std.) SERRAMENTO SPECIALE INDICARE INGOMBRO TIPO ZANZARIERA (verticale; laterale; carro-armato)
RIFERIMENTO	PZ	LUCE ARCHITETTONICA L x H	SX / DX	ALZ / BIL / FIX	(1)	(2)	NOTE
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					
		x H					

TRASPORTO: NO SI (escluso scarico e distribuzione) Città: _____ (---) Via: _____ N.Civico: _____ Piano: _____
Viale/Piazza

REFERENTE CONSEGNA: _____ N. cellulare: _____ E-Mail: _____

POSA IN OPERA: NO SI (SENZA BARRIERE) SI (BARRIERA VAPORE INTERNA) SI (BARRIERA VAPORE INTERNA ED ESTERNA)
(scarico e distribuzione a carico del cliente)

NOTE: