

Gleitschiebetürsysteme "Drive"



Firma: _____

Kommission: _____

Datum _____ Unterschrift _____

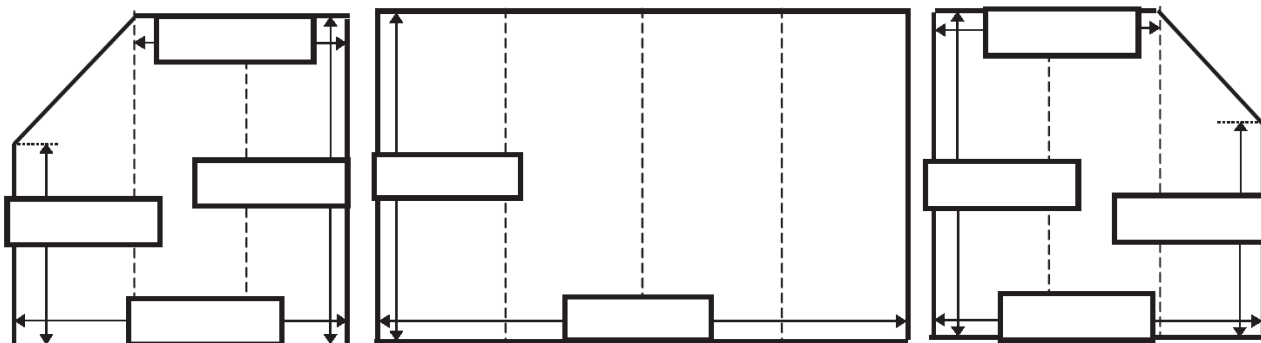
1. Welche Anwendung benötigen Sie?

Anzahl der Türflügel: _____ Anwendung (z.B. Vorfront Variante 1): _____

Andere Anwendung bitte Skizze beifügen!

2. Bemaßung (Sichtseite)

Bitte tragen Sie Ihre Raummaße in die Skizze ein:



3. Welche Profile? (bitte ankreuzen)

Senkrechtprofil

- Typ A 10.2
- Typ B 40
- Typ C 35
- Typ D
- Typ E

Bodenlaufschiene

- Typ A
- Typ B
- Typ C
- Typ D

Deckenführung

- einfach
- doppelt
- Dachschräge

Sprossenprofil für Türflügelfüllung

Bei Sprossen bitte Maßskizze beifügen

- waagrecht _____ Stück
- senkrecht _____ Stück

Oberfläche

- silber eloxiert
- bronze eloxiert

Dämpfung und Selbsteinzug

- mit Dämpfung und Selbsteinzug (optional)

Mit Füllung

- Füllung Leder: _____
- Füllung Holz furnier: _____
- Füllung Laminat: _____
- Füllung MDF lackiert: _____
- Füllung Acryl: _____
- Füllung Sicherheitsglas: _____