



ANFRAGE

Ersatzstreifen

Anfrage aufgenommen am _____ von _____

Beteiligte Parteien

Kundenname _____	KD-Nummer _____
Ansprechpartner _____	Projekt _____
Kontaktdaten TEL _____	MAIL _____
Zuständiger AD _____	-ID _____

<u>Streifen-Qualität</u>	<u>-Anzahl</u>	<u>-Farbe</u>
<input type="radio"/> Normalqualität	_____	<input type="radio"/> Glasklar <input type="radio"/> Rot-Transparent
<input type="radio"/> Normalqualität beidseitig gerippt	_____	Glasklar
<input type="radio"/> Tiefkühlqualität	_____	Glasklar
<input type="radio"/> Tiefkühlqualität beidseitig gerippt	_____	Glasklar
<input type="radio"/> Schweisserqualität	_____	<input type="radio"/> Grün <input type="radio"/> Rot

<u>-Breite (mm)</u>	<u>-Stärke (mm)</u>	<u>-Länge (mm)</u>
<input type="radio"/> 200	<input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> 300	<input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> 400	<input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> _____

Zusatzinformationen / Bemerkungen

Version

Erstellt
am: 18.07.2021
durch: Michael Wächter

Gepüft
am: 20.07.2021

Freigegeben
am: 20.07.2021
durch: Michael Wächter