WIR LEBEN GLAS.

**Gasperlmair**
ERSTKLASSIGES GLAS SEIT 1969

Ihre Adresse oder Firmenstempel

.....

.....

.....

_____ _____

☐ **Bestellung** ☐ **Angebot**

Datum: .....

Termin: .....

Kommission: .....

Unterschrift: .....

| Pos. | Stück | GLASMASSE MM Breite | Höhe | Glas dicke mm | LZR | Glas dicke mm | LZR | Glas dicke mm | Element Stärke | Glasart / Typ Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |
| | | x | | | | | | | | |

**Bitte kontrollieren Sie unsere Auftragsbestätigung nach Erhalt!**
**Für telefonisch übermittelte Maße können wir keine Haftung übernehmen.**

Für alle Anfragen und Bestellungen gelten unsere allgemeinen Verkaufs- und Lieferbedingungen.
( https://glas-gasperlmair.at/wp-content/uploads/2022/11/AGB_2021_01.pdf )

**Glas Gasperlmair GmbH** | Schwaighof 105 | 5602 Wagrain | T +43 (0) 6413 8802-0 | F DW 33 | M office@glas-gasperlmair.at | W www.glas-gasperlmair.at