



Transport-Checkliste

Firma:

___ NK

___ BK

Datum:

Ansprechpartner / Systembetreuer:

Telefon:

Termin am:

Zu installierendes System:

Standort bzw. Stellplatznummer:

Benötigte Informationen für die Anlieferung Ihres Systems:

Stockwerk:

Anzahl der Stufen:

Treppenbreite:

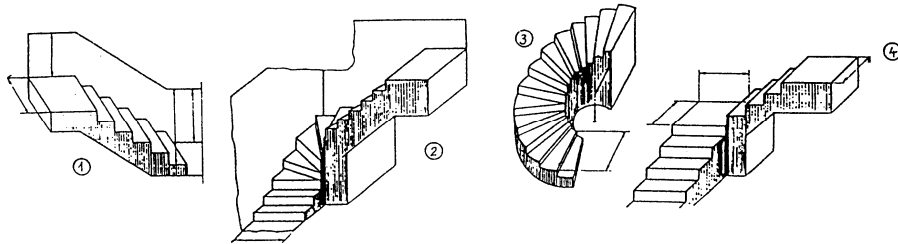
Geringste Türbreite:

Geringste Flurbreite:

Lastenaufzug vorhanden:

Aufzugsmaße (HxBxT):

Treppenform:



Wünschen Sie die Entsorgung Ihres Altsystems?

Ja

Nein

Fabrikat:

Modell:

Zubehör:

Maße System (HxBxT):

Maße Zubehör (HxBxT):

Bemerkungen:

