



Deckengefälle (von vorn nach hinten)  steigend  fallend um ..... mm / m  Kein Deckengefälle Alle Angaben in mm bzw. Grad

**Bitte tragen Sie die entsprechenden Maße in die obigen Felder ein (in mm). Bitte geben Sie die Fertigmaße an!**

Name:..... Datum:.....

Straße:.....

PLZ/Ort:.....

Tel./Fax/ Mail : .....

Tortyp/sonstiges:.....

.....

Unterschrift:.....