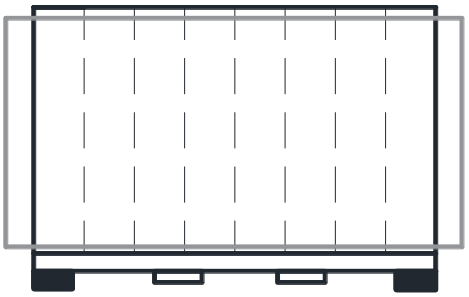
GLASORA

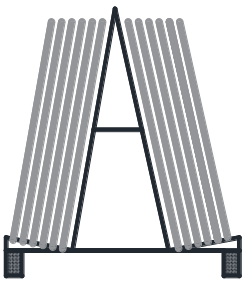
KONTROLA DODANÉHO SKLA U ODBERATEĽA

DÁTUM	ZA ODBERATEĽA MENO a podpis:	ZA DODÁVATEĽA MENO a podpis:

ČÍSLO ZÁKAZKY / pozícia:
VÝROBNÉ ČÍSLO :
ČÍSLO STOJANA :

PODROBNÁ ŠPECIFIKÁCIA POŠKODENIA





TEXTOVÁ

(miesto na etiketu)

VÁŽENÝ ZÁKAZNÍK

PO DODANÍ IZOLAČNÝCH SKIEL NA PREPRAVNOM STOJANE MUSÍTE ZABEZPEČIŤ :

- ROVNÚ PLOCHU POD PREPRAVNÝM STOJANOM
- UVOĽNENIE UPEVŇOVACÍCH TYČÍ ALEBO PÁSOK
- OCHRANU IZOLAČNÝCH SKIEL PRED PRIAMYM SLNEČNÝM ŽIARENÍM
- OCHRANU IZOLAČNÝCH SKIEL PRED POVETERNOSTNÝMI VPLYVMI
- VETRANIE

MENO :
PODPIS :