

Kommission:
Auftragsnummer:
Auftragsdatum:
Verkäufer:



AUFTRAGSFORMULAR DEKORATION

Anzahl	Art (Dekoschal, raumhohe Ware...)	Schnittbreite bzw. Bahnen	fertige Höhe in cm	inkl. cm Köpfchen	Saum	Menge lfm	Stoff (Bezeichnung, Artikelnummer)	Pos. Fenster
--------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------------	----------------------	------	--------------	------------------------------------	--------------

Fax 040 - 604 64 65

Gardinenband: abgefüllt mit Stoff: