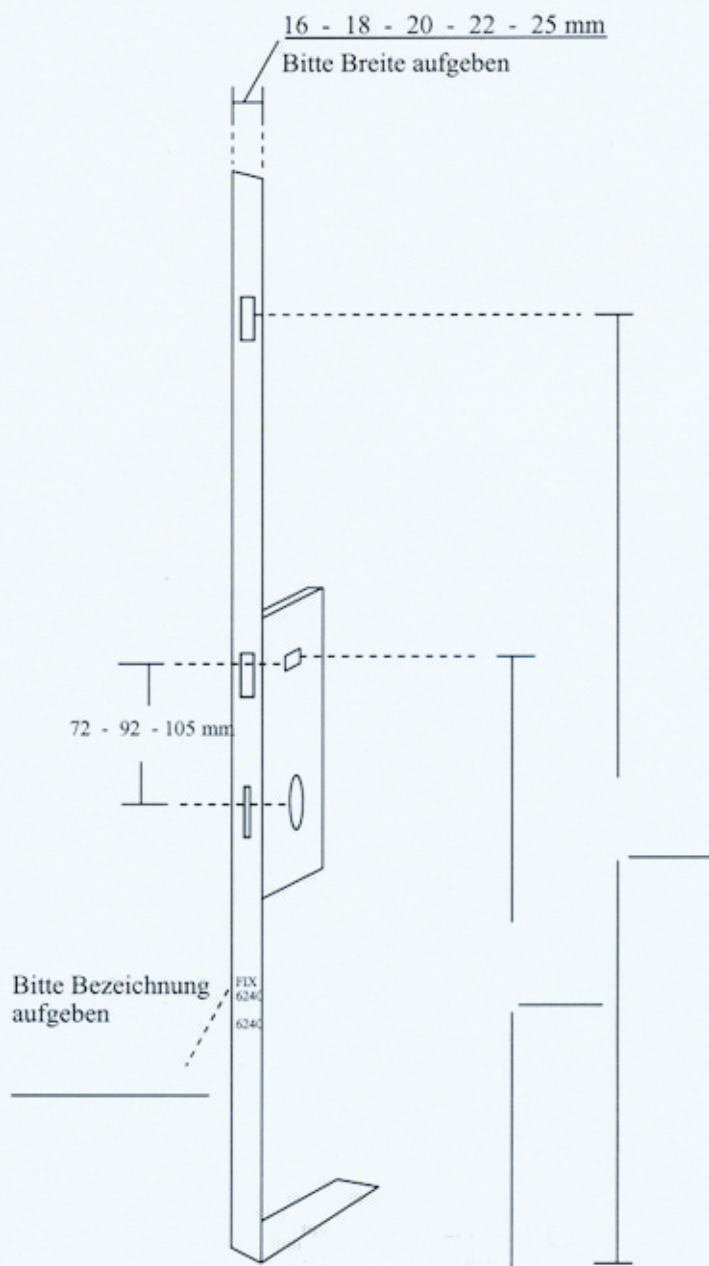
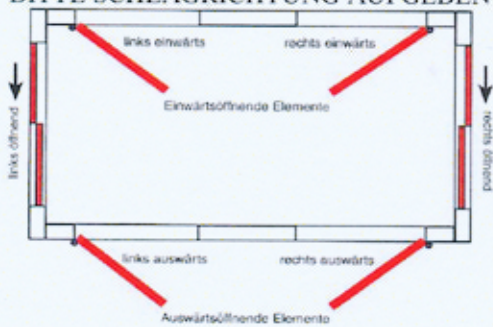


BESCHLAG FORMULAR



HAUSTÜR BESCHLAG

BITTE SCHLAGRICHTUNG AUFGEBEN



KLÖNTÜR BESCHLAG

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ.: _____ Ort: _____

Telefon: _____

Kommission: _____