

ZAMÓWIENIE: _____
 numer kontrahenta / numer zamówienia

ILOŚĆ OKIEN	DANE DO FAKTURY (NAZWA, NIP, ADRES)			PRZENIKALNOŚĆ		WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:	
				$U_w \leq 1.1$ W/m²K $U_w \leq 1.3$ W/m²K			
PROFIL	ADRES DOSTAW + TELEFON			<small>Współczynnik $U_w \leq 1.3$ W/m²K tylko i wyłącznie w przypadku pozwolenia na budowę wydanego do 31.12.2016 lub $U_w \geq 1.3$ W/m²K dla budynków nieogrzewanych. Temperatura pomieszczenia ogrzewanego zgodnie z par.134 ust.2 rozporządzenia</small>			
ACTIVE ACTIVE ROUND ACTIVE PLUS ACTIVE PLUS ROUND EXCLUSIVE REHAU SYNEGO MD	KOLOR	ODWODNIENIA	SZYBA				
			2 SZYBY / 3 SZYBY	ZWYKŁA / CIEPŁA	SZARA / CZARNA	TAK / NIE	TAK / NIE
RYSUNEK			WYMIARY (SZER/WYS)	RYSUNEK			WYMIARY (SZER/WYS)
1>				6>			
2>				7>			
3>				8>			
4>				9>			
5>				10>			