

MATERIALBESTELLUNG



AMBIO-PARTNER

Firma/Name, Vorname *	
Straße/Hausnummer	
PLZ	
Ort	
Telefon	
Bemerkung	

LIEFERADRESSE

Firma/Name, Vorname *	
Straße/Hausnummer *	
PLZ *	
Ort *	
Telefon *	
Bemerkung	
Gewünschter Liefertermin	
Kommission	
Bestellt am	

ANGABEN ZUR MATERIALBESTELLUNG

PRODUKT	EINHEIT	Anzahl oder Auswahl	
		EINFACHER OFEN	TUNNELOFEN
Ambio Speicherkern inkl. Kleber	Heizfläche in m ²		
Rauchrohranschluß Metall	Stück		
Rauchrohr 50 cm	Stück		
Rauchrohr 100 cm	Stück		
Rauchrohbogen (0-90 Grad)	Stück		
Rauchrohranschlußstück Schamotte	Stück		
Doppelwandfutter	Stück		
Art des Ofens *	Einfach/Tunnel		
Ambio Glasheiztüre (gerade/quer) *	Größe (cm)		
Ambio Glasheiztüre Panorama *	Größe (cm)		
Ambio Glasheizecktüre *	Größe (cm)		
Luftkasten	ja/nein		
Ambio U-Türe inkl. Luftkasten	Stück		
Türfarbe *	Farbe		
Türanschlagsseite (links=Standard)	links/rechts		

Alle Pflichtfelder müssen ausgefüllt werden, auch wenn Sie eigentlich keine Tür in dieser Rubrik benötigen. Wählen Sie dann bitte KEINE aus.

* Pflichtfelder =

Fortsetzung - ANGABEN ZUR MATERIALBESTELLUNG

PRODUKT	EINHEIT	Menge/Auswahl
Wärmetauscher P10 ONF inkl. Zubehör	Stück	
Wärmetauscher P10 ONF ohne Zubehör	Stück	
Wärmetauscher P10 MNF inkl. Zubehör	Stück	
Wärmetauscher P10 MNF ohne Zubehör	Stück	
Wärmetauscher P40 inkl. Zubehör	Stück	
Wärmetauscher P40 ohne Zubehör	Stück	
Vormauerschamotte (50x25x3cm)	Stück	
Putzgewebe	m ²	
Ofenputz	Sack	
AMBIO Kleber zusätzlich zu Kern	Stück	
Winkelschienen (125x3x4 cm)	Stück	
Bodenblech 3mm	benötigt	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Lüftungsgitter ohne Rahmen	Größe/Stückzahl	40x10 mm <small>Stückzahl</small> _____ 23x23 mm <small>Stückzahl</small> _____
Keramikfasermatte	m ²	
Schieferfliese (60x40cm)	Stück	
Silikon schwarz	Kartusche	
Ziegelrabitz	Rolle	
Calziumsilikatplatte (100x50x3 cm)	Stück	
Automatische Abbrandsteuerung	Stück	
TECHNISCHE DATEN		
Schornsteinhöhe ab OKFFB *	Meter	
Schornsteintyp *	Typ	
Schornsteinhersteller/-typ	Hersteller	
Schornstein Querschnitt *	Form, cm	Ø <input type="checkbox"/> oder B <input type="checkbox"/> xT <input type="checkbox"/>
Seehöhe *	Meter über N.N.	
Regenhaube aufgesetzt *	ja/nein	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Art der Zuluft *	Typ	
>Form/Fläche der Zuluftleitung	Form, cm ²	Ø <input type="checkbox"/> oder B <input type="checkbox"/> xT <input type="checkbox"/>
>Länge der Zuluftleitung	cm	
>Zuluftleitung: Wie viele 90° Bögen?	Anzahl	

 Nur bei
 Zuluftleitung
 notwendig!

 * Pflichtfelder =

 FORMULAR
 ZURÜCKSETZEN

DRUCKEN
SENDEN
*Diese Funktion ist nur mit
 Adobe Reader möglich!*