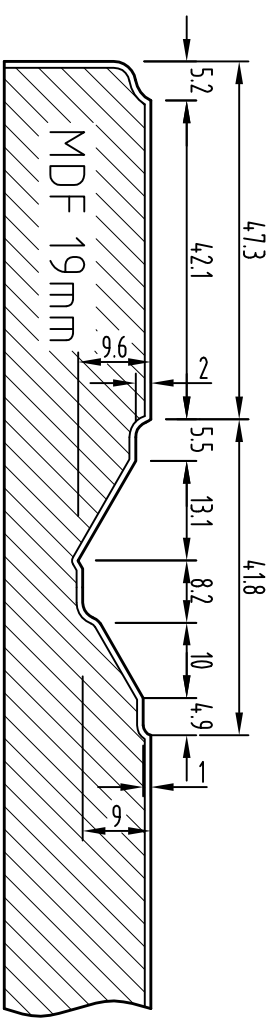


Draufsicht foliert




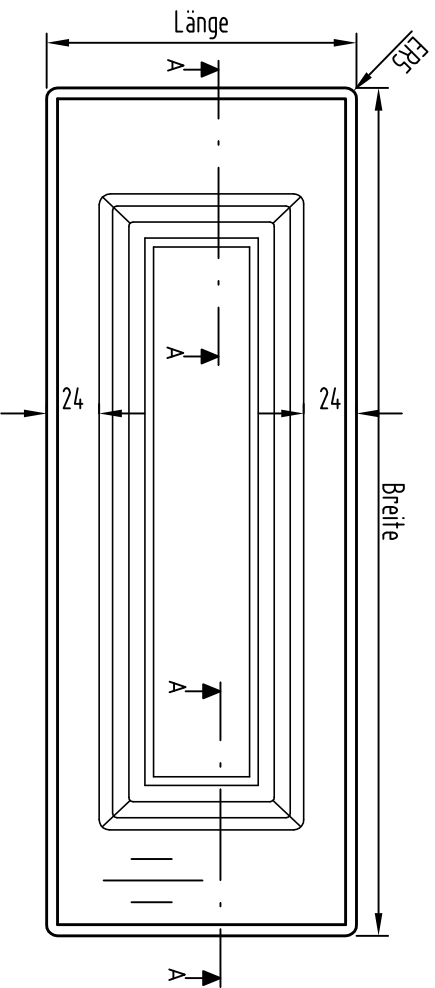
Schnitt A - A foliert

Alle Maße sind Endmaße incl. Folie

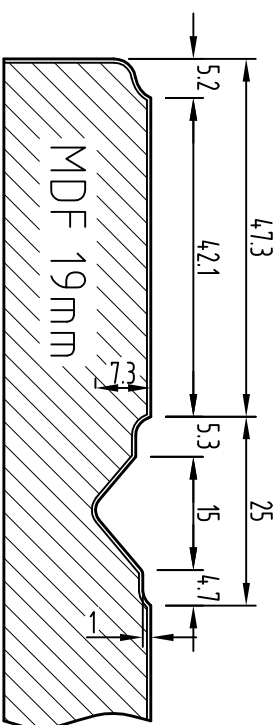
ER = Eckenradius  
L = Länge  
B = Breite

Unterschrift / Stempel - Freigabe

 <b>GELA-FORM</b> Ultern Homberg 78 32049 Herford Tel: 0 52 21 / 69 426 - 0 Fax: 0 52 21 / 69 426 - 29		<b>Kunde:</b> --- <b>Artikel:</b> Kassette <b>Zeichnungs-Nr.:</b> --- <b>Mass:</b> mm	
<b>GLA-FORM</b> Ultern Homberg 78 32049 Herford Tel: 0 52 21 / 69 426 - 0 Fax: 0 52 21 / 69 426 - 29	<b>Artikel:</b> Kassette <b>Zeichnungs-Nr.:</b> ---	<b>Maßstab:</b> <b>Mass:</b> mm	<b>Hand:</b> 1 <b>Bilder:</b> 1
<b>Beauftragter:</b> --- <b>Gepr. Norm:</b> ---	<b>Bestell-Nr.:</b> 21082016 <b>Hr. Norm:</b> ---	<b>Kassette Tür</b>	
<b>Zus. Änderung:</b> ---	<b>Name:</b> --- <b>Datum:</b> ---	<b>Frs. für:</b> ---	<b>Frs. durch:</b> Hr. ---



SKV




Schnitt A - A foliert

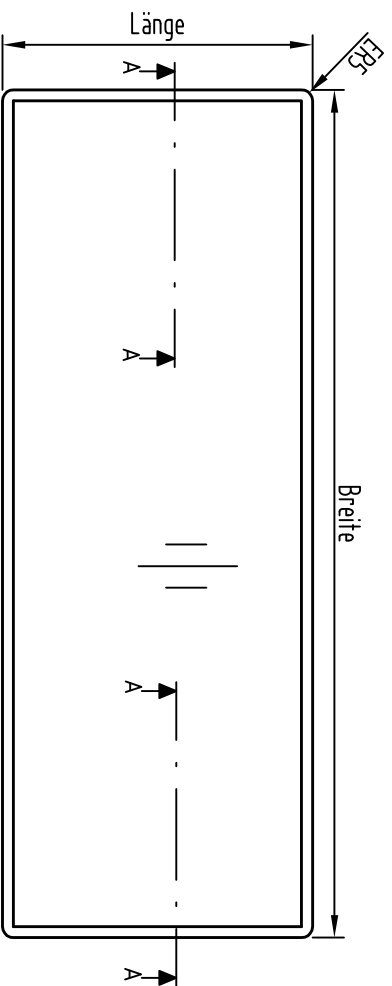
Alle Maße sind Endmaße incl. Folie

ER = Eckenradius  
L = Länge  
B = Breite

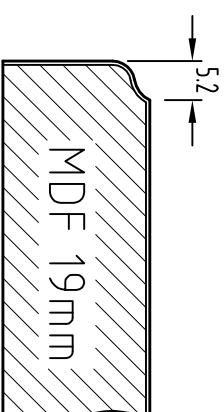
Unterschrift / Stempel - Freigabe

 <b>GELA-FORM Möbel GmbH &amp; Co KG</b> Unterm Hohenberg 78 32049 Herford Tel: 0 52 21 / 69 426 - 0 Fax: 0 52 21 / 69 426 - 29		<b>Kunde: ---</b> <b>Artikel: Kassette</b>		<b>Maßstab:</b> <b>Extern-Nr.: ---</b>		<b>Blatt:</b> <b>Blätter: 1</b>	
<b>Zeichnungs-Nr.:</b> <b>Kassette SKV</b>		<b>Datum:</b> Bearb: 21.08.2014 Gepr.: Norm:	<b>Name:</b> Hr:	<b>Zeichnungs-Nr.:</b>			
<b>Zus. Änderung:</b>	<b>Name:</b>	<b>Datum:</b>	<b>Frs. für:</b>		<b>Frs. durch:</b> Hr:		

Draufsicht foliert



Blende




Schnitt A - A foliert

Alle Maße sind Endmaße incl. Folie

ER = Eckenradius  
 L = Länge  
 B = Breite

Unterschrift / Stempel - Freigabe

 <b>GELA-FORM</b> Unterm Hohenberg 78 32049 Herford Tel: 0 52 21 / 69 426 - 0 Fax: 0 52 21 / 69 426 - 29		<b>GELA-FORM Möbel GmbH &amp; Co. KG</b> Kunde: --- Artikel: <b>Kassette</b>		Maßstab: --- Masse: mm	
Datum: --- Name: ---		Datum: 21.08.2014 Name: Hr		Zeichnungs-Nr.: --- <b>Kassette Blende</b>	
Gepr.: Norm		Zeichnungs-Nr.: ---		Aender: 1	
Zus. Änderung		Name		Datum	
Name		Datum		Fts. für:	
Name		Datum		Fts. durch: Hr	
Name		Datum		Blatt 1	
Name		Datum		Blätter 1	

Draufsicht foliert