

FASCIA

RETTO 10x20x1,3

ANGOLO 10x10x1,3

RIFINITURA

LV

AK

LCD

OP

PZ Bordura .....

Tinta Unita mq .....

Tinta Unita mq .....

PZ Angolo .....

Colore .....

Colore .....

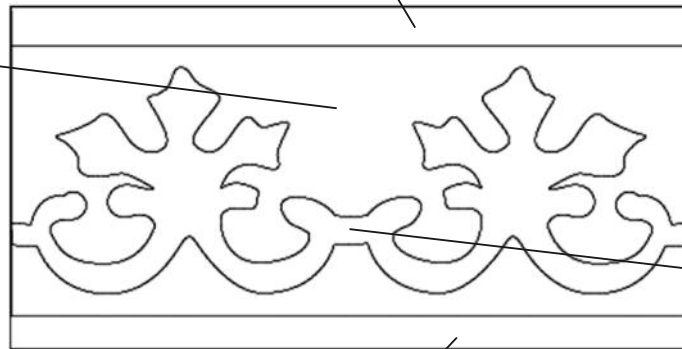


TABELLA COLORI

GRANIGLIA

- |                                    |                                     |                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AV AVORIO | <input type="checkbox"/> RS ROSA    | <input type="checkbox"/> VD VERDINO |
| <input type="checkbox"/> BI BIANCO | <input type="checkbox"/> SA SALMONE | <input type="checkbox"/> VE VERDE   |
| <input type="checkbox"/> GR GRIGIO | <input type="checkbox"/> RO ROSSO   | <input type="checkbox"/> MA MARRONE |
| <input type="checkbox"/> NE NERO   | <input type="checkbox"/> GI GIALLO  | <input type="checkbox"/> AZ AZZURRO |

PASTINA

- |                                     |                                    |                                     |
|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AV AVORIO  | <input type="checkbox"/> GI GIALLO | <input type="checkbox"/> SA SALMONE |
| <input type="checkbox"/> RO ROSSO   | <input type="checkbox"/> SB SABBIA | <input type="checkbox"/> GR GRIGIO  |
| <input type="checkbox"/> MA MARRONE | <input type="checkbox"/> VE VERDE  | <input type="checkbox"/> NE NERO    |
| <input type="checkbox"/> AZ AZZURRO |                                    |                                     |

ORDINANTE

Cod. Cliente ..... Ns. Ord. N. ....

Committente ..... Vs Riferimento .....

Indirizzo .....

CAP ..... Città ..... Prov. ....

Tel. .... Fax ..... Cell. ....

Partita IVA o Codice Fiscale .....

IL COMMITTENTE

PER ACCETTAZIONE

PAVIMENTI FOGAZZA SNC

Data .....

FOGAZZA