

- Kontaktdaten -

Kd.-Nr.:	
Firma:	
Name:	Telefon:
Straße:	Fax:
PLZ / Ort:	E-mail:

- Zuschnitt-Spezifikation -

Zur Verwendung als	Schaumtyp	Festigkeit	Beanspruchung
Schlafpolster	PU-Schaum	Gering	Gering
Sitzpolster	Kaltschaum	Mittel	Mittel
Schlaf- u. Sitzpolster	Visco-Schaum	Hoch	Hoch
Rücken- / Lehnepolster	Verbundschaum		
	Noppenschaum		
_____		Oder techn. Bezeichnung:	
		RG: _____ Sth.: _____	

- Grundformen und Maße -

