

PLANUNGSHILFE

Lieferadresse:

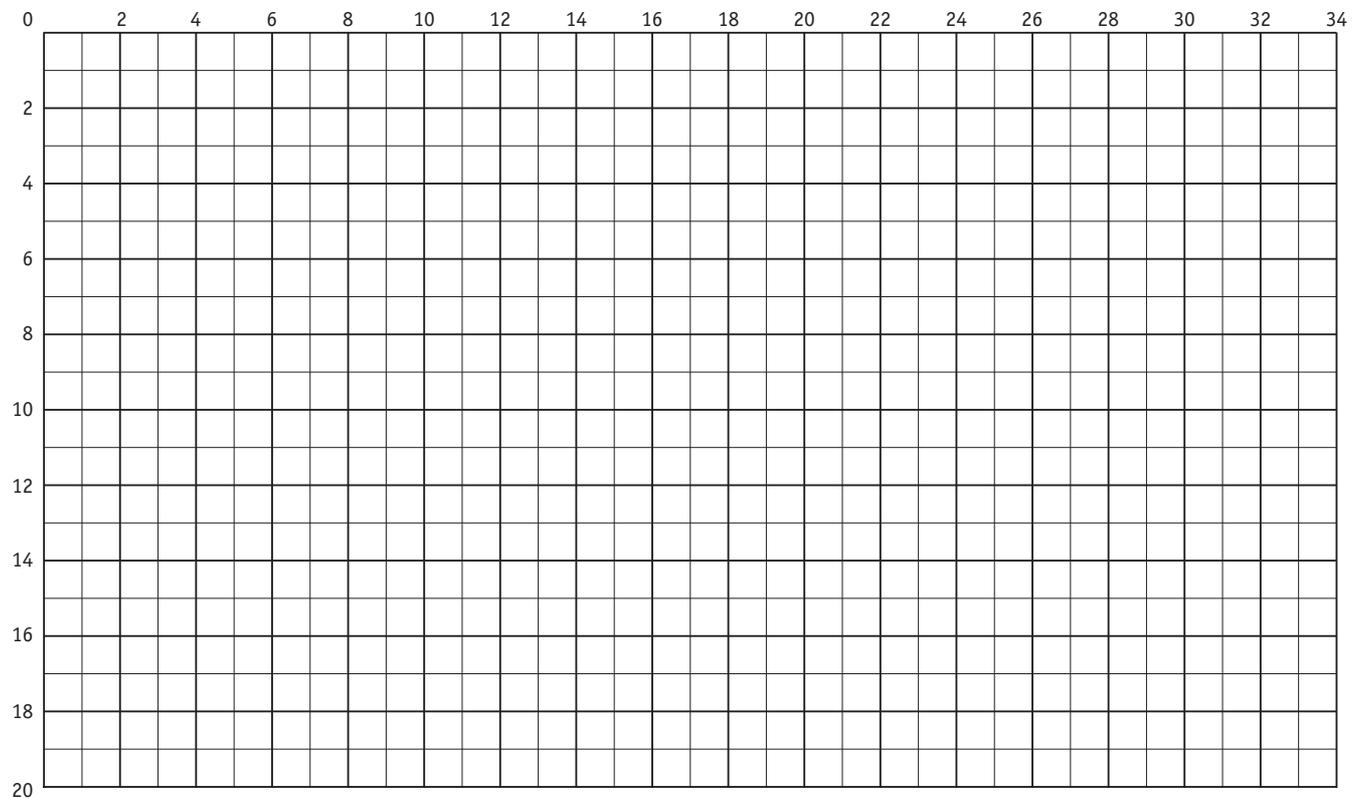
Firma/Name: _____ Ansprechperson: _____

Telefon/Fax: _____ Straße: _____

PLZ/Ort: _____ Datum/Unterschrift: _____

Arbeitsplatzplanung

Um für Sie optimal und ergonomisch planen zu können, bitten wir um konkrete Angaben.



Maßstab 1 : 50

Sonstige Notizen:

Bitte übertragen Sie Ihre Raummaße in den Grundriß (vgl. Beispielskizze) und zeichnen Sie die Lage von Steckdosen, Lichtschaltern sowie von Heizkörpern, Fenstern und Türen ein.

