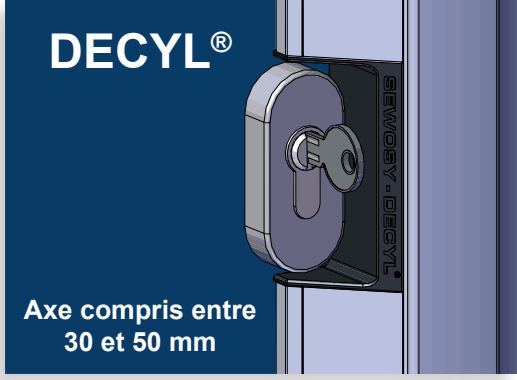
Référence à commander DECYL1

Veuillez compléter un formulaire **unique**
par sens d'ouverture et/ou hauteurs
À joindre impérativement à votre bon de commande



1. Vos coordonnées

Société : _____

Code client SEWOSY : _____

Adresse : _____

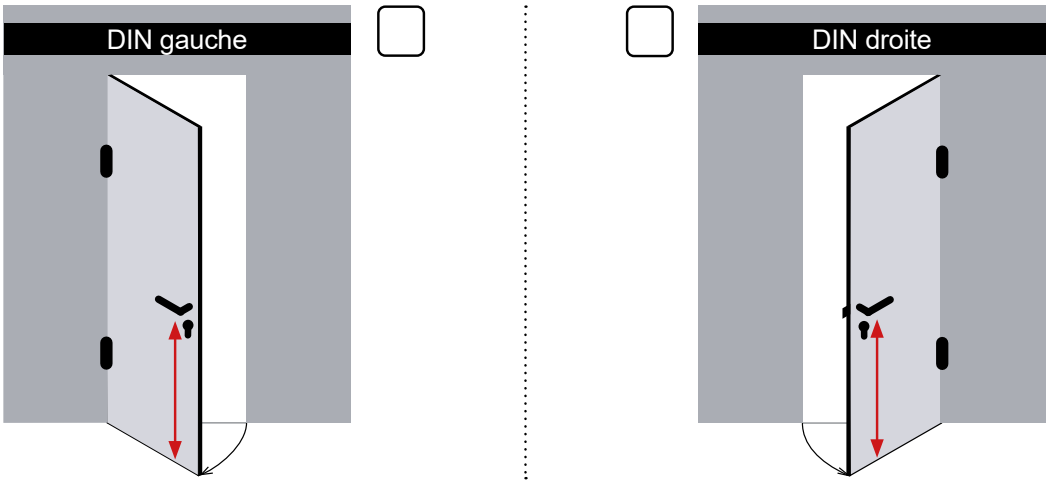
Nom du contact : _____

Tél. : _____

Mail : _____

Référence chantier : _____

2. Déterminer le **sens d'ouverture** de votre porte



3. **Quantité :** _____ pièce(s)

4. **Choix de la longueur du bandeau** :

Cas n°1 :

☐ **400 mm** ☐ **600 mm** Pour ces longueurs, le DECYL® sera automatiquement centré

Cas n°2 :

Hauteur totale de la porte : _____ mm
Dans le cas d'une demande de coupe spécifique, **ce service vous est offert !**

Hauteur du cylindre : _____ mm
La prise de mesure s'effectue du bas de la porte jusqu'à l'extrémité haute du cylindre (hors rosace)

5. Si **laquage***, indiquer RAL **:** _____

**Coût additionnel*

Délai moyen de réalisation : 5 jours ouvrés (hors temps de laquage)