

**Koralle Sanitärprodukte GmbH**  
**Fax: 05733-141800**

**E-Mail:**  
**aufmass@koralle.de**

zur Angebotserstellung  einschl. Montage

zur sofortigen Bestellung

Bestellnummer des Fachgroßhandels:

Die Berechnung des Aufmaßes erfolgt gemäß der gültigen  
Bruttopreisliste über den Fachgroßhandel.

Eine gewünschte Montage erfolgt gemäß der gültigen  
Bruttopreisliste über den Fachgroßhandel.

Fachhandwerker:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Objektadresse:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Fachgroßhandel:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Information zum Aufmaß (Serie, Variante, Ausführung, Besonderheiten):

Besteller:

Name und Telefonnummer in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift

Stempel

**Koralle Sanitärprodukte GmbH**  
**Fax: 05733-14295**

**E-Mail:**  
**ersatzteil@koralle.de**

Anfrage

Bestellung

Bestellnummer des Fachgroßhandels:

Anlieferung und Rechnung an Fachgroßhandel:

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Fax

PIN (siehe Seite 15):

\_\_\_\_\_  
PIN

falls PIN nicht vorhanden:

\_\_\_\_\_  
AB-Nummer

oder

\_\_\_\_\_  
Lieferscheinnummer

oder

\_\_\_\_\_  
Rechnungsnummer

oder senden Sie ein Foto des Produkts an ersatzteilwesen@koralle.de.

Bemerkungen:

Besteller:

\_\_\_\_\_  
Name und Telefonnummer in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel

Auch online können Sie Ersatzteile bestellen. Unter [www.koralle.de](http://www.koralle.de) gelangen Sie rund um die Uhr direkt zu unserem Ersatzteilservice.

**Koralle Sanitärprodukte GmbH**  
**Fax: 05733-14185 88 88**

Fachgroßhandel:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Objektadresse:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Angaben zum Produkt:

PIN (siehe Seite 15 oder auf dem Aufkleber in Ihrer Duschtrennung)

AB-Nr., LS-Nr., RE-Nr.

Artikelnummer

Serie

Bauform

Einbaudatum

Breite

Höhe

Farbe

Glas

**E-Mail:**  
**kundendienst@koralle.de**

Fachhandwerker:

Firma

Ansprechpartner

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Fax

Schadenbeschreibung:

Besteller:

Name und Telefonnummer in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift

Stempel