

CHECKLISTE

Raumstrukturen



FAX an PROTEKTORWERK +49 (0) 7225 / 977 - 288	Telefon: _____	<input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> TD <input type="checkbox"/> VL <input type="checkbox"/> VB
	Fax : _____	Name : _____
	Datum : _____	Telefon: _____

	Auftraggeber / Verarbeiter	Händler / Kunde / Architekt / Ingenieur-Büro
Firma / Kunden-Nr.		
Ansprechpartner		
Straße		
PLZ / Ort		
Telefon		
Fax		
E-Mail		

Bauvorhaben	
Lieferanschrift	
Kommission	
Länge x Breite in m Deckenfläche in m ²	
max. Spannweite in mm zul. Durchbiegung <input type="checkbox"/> ℓ/500 <input type="checkbox"/> ℓ/300 <input type="checkbox"/> _____ mm	
begehbar	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA → Verkehrslast in kg/m ²
Fußbodenaufbau	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA → Gewicht in kg/m ²
Deckeneinbau	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA → Gewicht in kg
Unterdeckenart	Gewicht Unterdecke in kg
Brandschutz	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA → Feuerwiderstand F-
Wandaufbau	
Fertigwand in mm	
Schallschutz	<input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA → dB
Bodenanschluss an	Wandanschluss an

Bemerkungen:

Ort / Datum	Unterschrift / Stempel