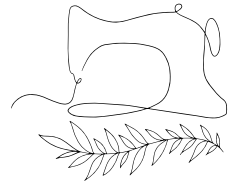


Polsterarbeiten



Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Um welches Möbel handelt es sich?

Stuhl: Sessel: Sofa: Sonstiges: _____

Anzahl der Möbel:

Rückenpolster: _____ Sitzpolster: _____ Armlehnen: _____

Können Sie das/die Polster entfernen? Ja Nein

Hat das/die Polster einen Reißverschlusses? Ja Nein

zukünftiger Standort des Möbels: Drinnen Draußen

ungefähre Größe Sitzpolster: (B/L/H) _____

ungefähre Größe Rückenpolster: (B/L/T) _____

ungefähre Größe Armlehne: (B/L/T) _____

Zustand des Gestells: _____

Soll es behandelt werden?

Nein leimen Ölen Streichen

Material und Stoffwünsche: _____

Sonstige Anmerkungen: _____