

Date : KIT POSE

Vos coordonnées :

Nom & Prénom.....

Adresse du Chantier.....

CP..... Ville.....

Téléphone.....

Email..... Portable.....

Adresse de facturation si différente.....

CP..... Ville.....

Téléphone.....

Email..... Portable.....

Pour tout renseignement, n'hésitez pas à nous consulter au **03 89 86 51 35** ou au **06 23 21 47 99**.

Nous vous remercions pour votre demande

Type de terrasse

sur support existant sur étanchéité autoportante

Support existant

sol plat sol stabilisé gazon
 sol en pente remblais instable
 carrelage béton dalle avec étanchéité

autre : (*préciser*).....

Essence du platelage et du garde-corps

pin traité en autoclave ipé douglas mélèze

autre : (*préciser*).....

Type de garde-corps

Longueur totale..... en ml

CARINE



ANNE



PAUL



MICHÈLE



ÉLOÏSE



STÉPHANE



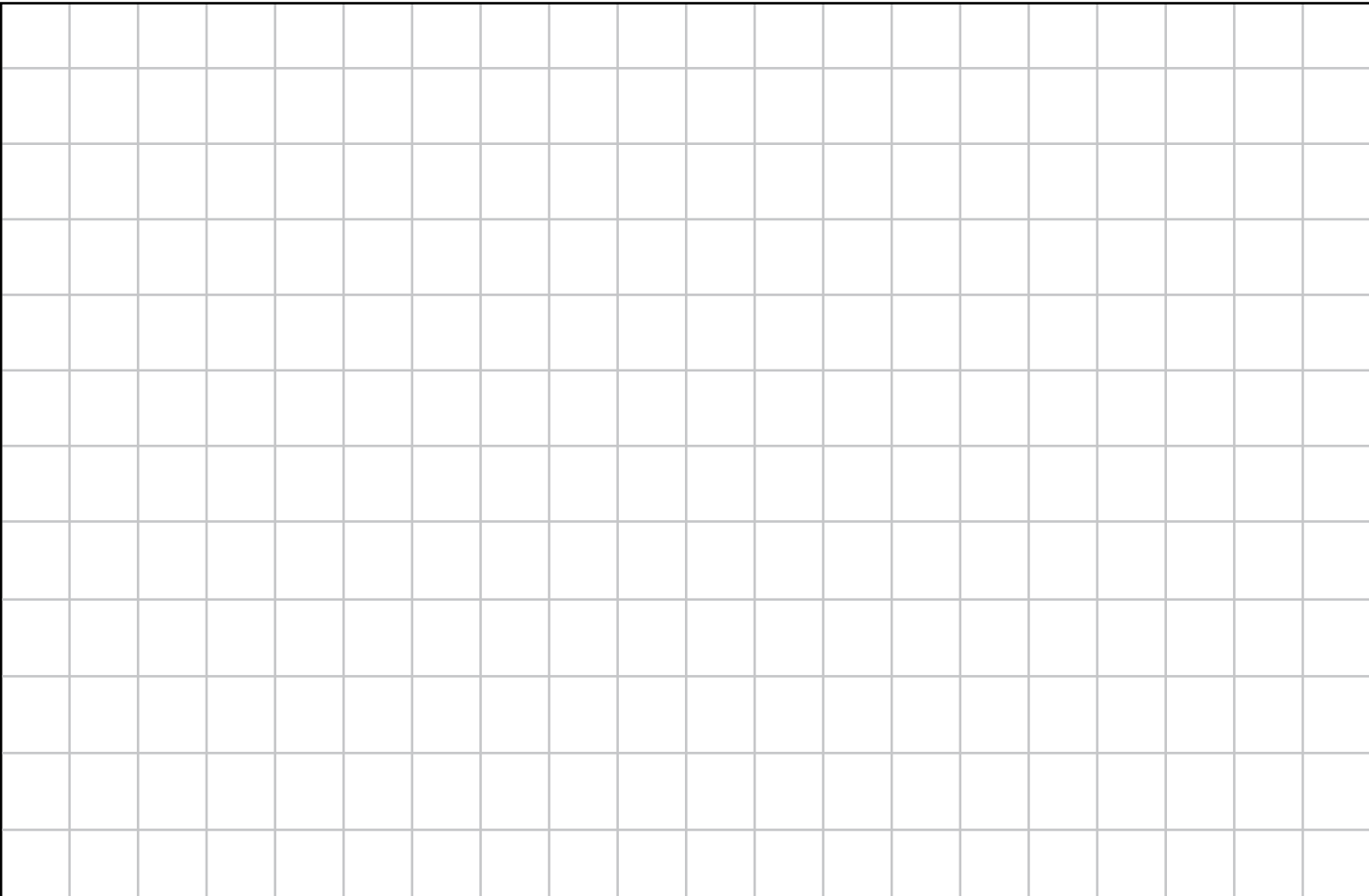
Escaliers

avec contremarches avec garde-corps sans contremarche sans garde-corps

Plan de la terrasse en cm · Surface totale de la terrasse _____ ml



Plan de la terrasse en coupe en cm



2 carreaux = 1 cm