

FECHA DE MEDICIÓN: _____ HORARIO: MAÑANAS ☐ TARDES ☐

CONTACTO DE MEDICIÓN: _____

CONTACTO DE COLOCACIÓN: _____

CLIENTE EN LA VIVIENDA: ☐

Infórmenos si el cliente reside en la vivienda, para intentar agilizar el
proceso, según nos permitan los plazos de producción y la carga de trabajo.

DATOS DE LA TIENDA

TIENDA: _____ RESPONSABLE: _____

NºPRESUPUESTO/REFERENCIA: _____

DATOS DEL CLIENTE FINAL

TELÉFONO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

DATOS ENCIMERA

MARCA: _____ COLOR: _____ ESPESOR: _____

ACABADO: _____ CANTO: _____

DATOS COPETES ALTURA: _____ CANTO: _____ ESPESOR: _____

DATOS FRENTE ☐ NO ☐ SI ESPESOR: _____

CAJA DE ENCHUFES: ☐ NO ☐ SI CENTRO ☐ DERECHA ☐ IZQUIERDA ☐

DATOS MECANIZADOS

MODELO DE PLACA: _____ IF ☐ F ☐

MODELO DE FREGADERO: _____ U ☐ IF ☐ F ☐

AGUJERO GRIFO: ☐ NO ☐ SI CENTRO ☐ DERECHA ☐ IZQUIERDA ☐

A. DOSIFICADOR: ☐ NO ☐ SI CENTRO ☐ DERECHA ☐ IZQUIERDA ☐

DATOS PATA

PATA: ☐ NO ☐ SI ACABADO: _____ ESPESOR: _____

OBSERVACIONES: _____
