



KAMMEREINTEILUNG

Vicair Active O2

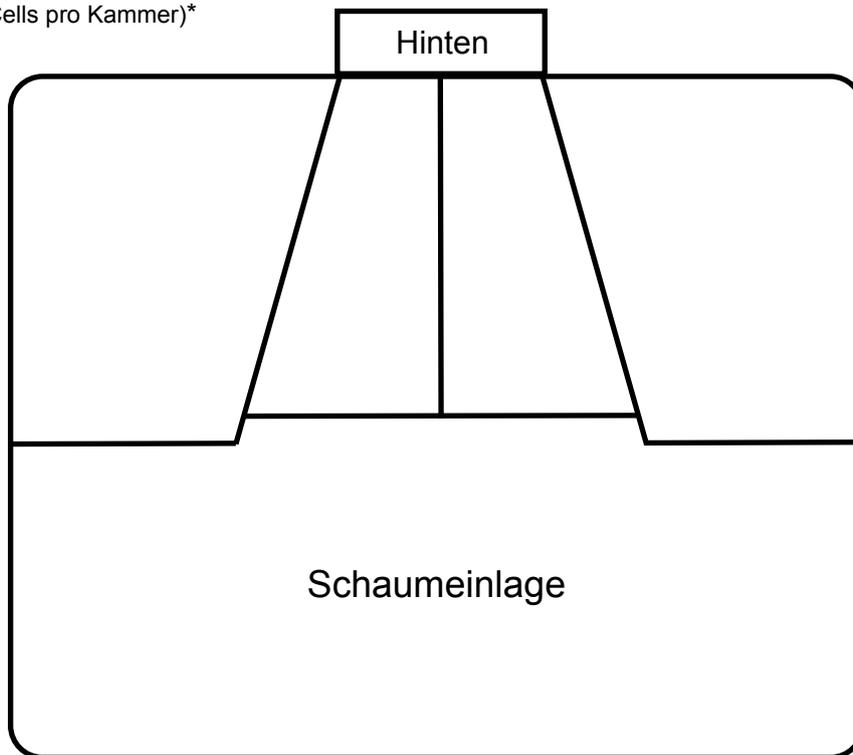
Stand: 13.11.2024

Kunden- und Lieferdaten			
Firma		Lieferadresse	
Ansprechpartner			
Kom.			
Telefon-Nr.			
E-Mail			

Größe: _____ Höhe: _____

Seriennummer: _____

Füllgrad (Anzahl SmartCells pro Kammer)*



* Dies ist Ihr eingestellter Füllgrad. Das Kissenetikett zeigt den Standard-Füllgrad an.

Bemerkungen

Speichern Sie dieses Formular zur späteren Verwendung