



Date : \_\_\_\_\_  
 Entreprise : \_\_\_\_\_  
 Affaire : \_\_\_\_\_  
 Adresse de livraison : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

02 51 69 86 80

[contact@coffrages-gaillard.com](mailto:contact@coffrages-gaillard.com)

[www.coffrages-gaillard.com](http://www.coffrages-gaillard.com)

DEMANDE DE PRIX

Contact	Téléphone	Mode d'expédition	Date de réponse souhaitée	Date de livraison souhaitée
		<input type="checkbox"/> Livraison <input type="checkbox"/> Enlèvement		

Hauteur de coulage : \_\_\_\_\_

Type de béton : \_\_\_\_\_

## MANNEQUINS

Repère	Porte (P) ou Fenêtre (F)	Largeur en cm	Hauteur en cm	Ép. en cm	Joints	3PU	Nb coulage	Ht béton	Démontable	Fruit à préciser (en appuie, en jambage, en linteau, etc.)	Qté
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
					<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		

### Option mannequins

Repère	Exemples d'option : cales de frappes, levage, cheminée de coulage, cintrés, oblique, etc..

