

Data _____ Pagina _____ di _____

Committente:

Società	
Committente	
Via	
CAP / Luogo	
Telefono	
Email	
Fax	

Indirizzo di consegna:

Nome	
Annuncio di consegna	
Via	
CAP / Luogo	

Oggetto	
N° d'ordinazione	

Settimana di consegna	
-----------------------	--

Profilo	
Spessore	
Materiale	<input type="checkbox"/> acciaio <input type="checkbox"/> alluminio
Colore	
Scuretto	<input type="checkbox"/> con (F) <input type="checkbox"/> senza (G)

Specialità:

Micronervatura	<input type="checkbox"/> con	<input type="checkbox"/> senza
Ripiegatura delle testate*	<input type="checkbox"/> 1 lato	<input type="checkbox"/> 2 lati
	<input type="checkbox"/> sinistra	<input type="checkbox"/> destra

*secondo le indicazioni sulla pagina successiva

Pos.	N° di pezzi	Lungh. mm	Commento

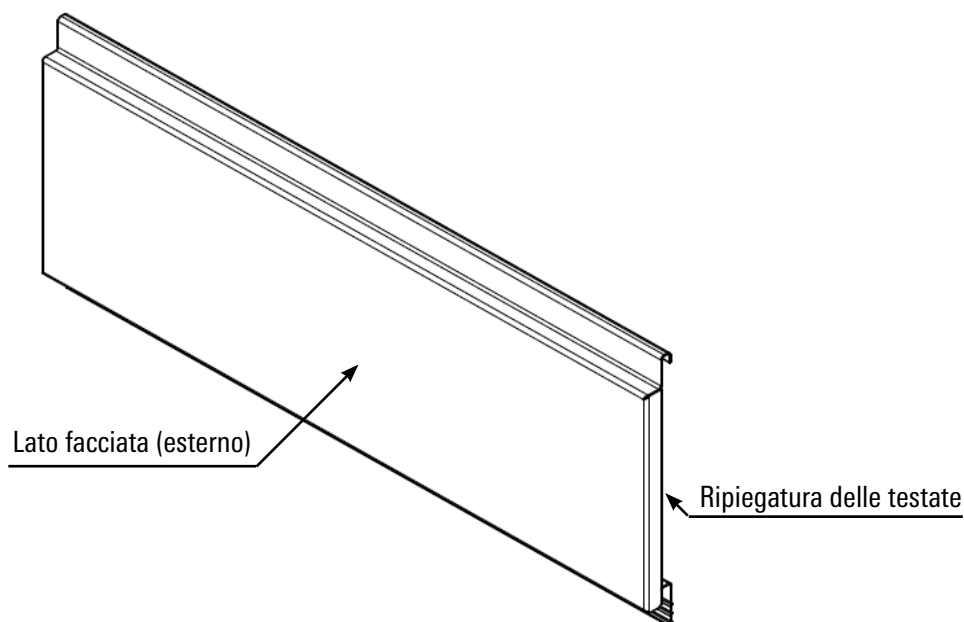
Pos.	N° di pezzi	Lungh. mm	Commento

Commento:

Timbro _____

Firma _____

MONTALINE® con ripiegatura delle testate a destra



MONTALINE® con ripiegatura delle testate a sinistra

