

Date _____ Page _____ de _____

Responsable:

Entreprise	
Responsable	
Rue	
CP / Localité	
Téléphone	
Email	
Fax	

Adresse de livraison:

Nom	
Contact	
Rue	
CP / Localité	
Objet	
N° de commande	
Semaine de livraison	

Profil	
Épaisseur	
Matériau	<input type="checkbox"/> acier <input type="checkbox"/> aluminium
Couleur	
Joint	<input type="checkbox"/> ouvert (F) <input type="checkbox"/> fermé (G)
Plis aus deux extrémités standard	

Spécialités:

Microprofilage	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
----------------	---

*pour ML 500 / ML 600 uniquement sans microprofilage

Pos.	Nb de pieces	Long. mm	Remarque

Pos.	Nb de pieces	Long. mm	Remarque

Remarques:

Cachet _____

Signature _____