ABS UTENSILI s.r.l.	RICHIESTA MODIFICA O LAVORAZIONE NON STANDARD	Cert. N. IT04/0525

DATA : ..... AGENTE : ..... CLIENTE : .....

DDT : ..... DEL : ..... QUANTITA' : .....

TIPOLOGIA DI UTENSILE: .....

MATERIALE DA LAVORARE: .....

SCHIZZO QUOTATO:

MODIFICHE DA EFFETTUARE:

NOTE:

Approvato da RSGQ

Unita' misura espressa : mm.	N.B. Nel caso in cui le tolleranze non sono specificate verranno utilizzate:+0.05-0.05