

Formulario Pedido Troquel Magnético

Nombre:	Fecha pedido - presupuesto:
Dirección:	Repetición herramienta:
Contacto:	Fecha entrega requerida:
Email:	<input type="checkbox"/> Pedido <input type="checkbox"/> Presupuesto <input type="checkbox"/> Repetición
PO Cliente #:	Referencia #:

Producto (Si no se selecciona casilla en esta sección, Rotometrics lo seleccionará por usted)

Papel or Film	SmartFlex Series		Prime Series		UltraFilm	Dura Series		GoldLine Special
	Papel <input type="checkbox"/>	Film <input type="checkbox"/>	Papel <input type="checkbox"/>	Film <input type="checkbox"/>	Film <input type="checkbox"/>	Papel <input type="checkbox"/>	Film <input type="checkbox"/>	Film <input type="checkbox"/>
Rust Inhibitor	X	X						X
Chrome			<input type="checkbox"/>	X	X			
FlexPlus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			X	
FlexPremier						<input type="checkbox"/>		
Thick Coating						<input type="checkbox"/>		
Laser Hardening					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	X
RotoRepel			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Detalles Máquina

Marca:	Modelo:	Ancho:	<input type="checkbox"/> Rotativa <input type="checkbox"/> Semi rotativa <input type="checkbox"/> Plana
Gap:	<input type="checkbox"/> 0.48 mm <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/> mm	<input type="checkbox"/> Altura plancha requerida <input type="text"/> mm	
Desarrollo:	Nº Dientes:	Paso piñón:	<input type="checkbox"/> 1/8cp20 <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>

Figura

<input type="checkbox"/> Trepado	Corte <input type="text"/> mm	No corte <input type="text"/> mm	Ancho Trepado <input type="text"/> mm
----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

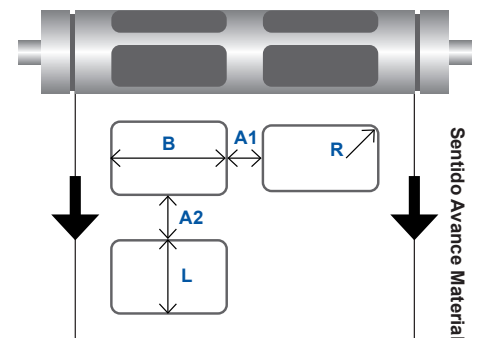
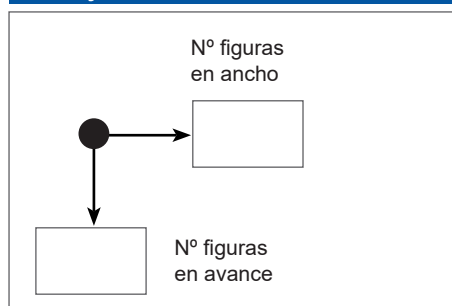
Type de découpe

<input type="checkbox"/> Medio Corte <input type="checkbox"/> Corte a fondo <input type="checkbox"/> Por el reverso <input type="checkbox"/> Multinivel	Frontal: <input type="text"/>	Espesor: <input type="text"/> µm	Soporte: <input type="text"/>	Espesor: <input type="text"/> µm
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Medidas Figura

(B) Dimensión ancho:	<input type="text"/>
(L) Dimensión avance:	<input type="text"/>
(A1) Separación en ancho:	<input type="text"/>
(A2) Separación en avance:	<input type="text"/>
(R) Radio:	<input type="text"/>

Montaje



Notas adicionales

Send