

Data: _____



Tipo cilindro		Codice cilindro	Nr. cilindri resi
CSX	<input type="checkbox"/>	TOP	<input type="checkbox"/>
SMLX	<input type="checkbox"/>	CISO	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
CSM	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>

NOTE SULL'USO DEL CILINDRO

Corsa di lavoro effettiva mm. _____ Cicli al minuto _____ Cicli lavorati _____

Il cilindro è stato lubrificato? NO SI, ogni nr. cicli: _____

Il cilindro era fissato con viti alla base? NO SI

Il cilindro è stato a contatto con lubrificanti o emulsioni di stampaggio? NO SI

Il cilindro è stato manomesso o smontato? NO SI

Note: _____

Firma Rivenditore _____

Firma Utilizzatore _____

**VI INVITIAMO AD INVIARCI UNA COPIA FIRMATA DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE PER
OGNI RECLAMO.
IN ASSENZA DI QUESTA DICHIARAZIONE, IL RECLAMO NON POTRA' ESSERE ANALIZZATO
E NON VI POTRA' ESSERE UNA NS. RISPOSTA.**

Riservato alla Bordignon _____ RNCP nr. _____