

Datum: _____



Art der Drahtfeder				Modell	Anzahl der zurückgesandten Drahtfedern
BS	<input type="checkbox"/>	BY	<input type="checkbox"/>	_____	_____
BG	<input type="checkbox"/>	BO	<input type="checkbox"/>	Produktionslos	_____
BA	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
BR	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

EINSATZBEDINGUNGEN DER DRAHTFEDER

Vorspannung in mm. _____ Federweg in mm. _____ Zyklen per minute (SPM) _____

Anzahl beanstandeten Federn _____ Anzahl Federn im Werkzeug _____ Zyklen insgesamt _____

Wurde die Feder geführt? NEIN JA, für wie viele mm.: _____

Wurde die Feder vorm Einbau modifiziert? NEIN JA, in den Anmerkungen erklären

Anmerkungen: _____

Unterschrift des Händlers _____

Benutzersignatur _____

WIR BITTEN SIE, UNS DIESES FORMULAR MIT JEDER RÜCKSENDUNG VON DRAHTFEDERN AUSGEFÜLLT ZURÜCKZUSENDEN. ANDERNFALLS KANN DIE ANALYSE NICHT DURCHFÜHRT WERDEN.

Noten von Bordignon _____ RNCP no. _____