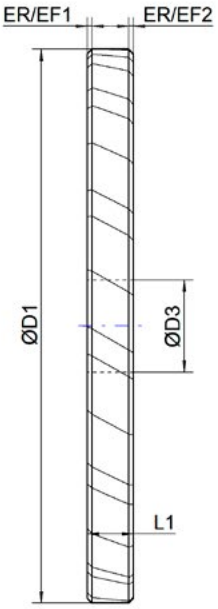
Fresa de disco



☐ **Solicitud**

☐ **Pedido** **N.º de pedido:** _____ **Otros:** _____

Dimensiones: D_1: _____ L: _____ Z: _____ D_3: _____ ER/EF_1: _____ ER/EF_2: _____	**Recubrimiento:** ☐ Recubierto*: _____ ☐ Sin recubrimiento	**Canales refrig.:** ☐ Sí ☐ No **Sentido de corte:** ☐ Izq. ☐ Derecha
Material a mecanizar:	**Forma del mango:**	**Cantidad:**
Fecha, firma y sello de la empresa:		**Persona de contacto:**

* Si no se indica otra cosa, se utilizará el recubrimiento más adecuado.