

Data: _____

Ditta: _____

Riferimento: _____ Telefono: _____ Fax: _____

Rivenditore: _____ Sig: _____ Telefono: _____

Maschio

Ø _____ Toll: _____ Rif.o Dis.: _____

Tipo: _____

Materiale: _____ Rivestimento: _____



Tipo di Lavorazione

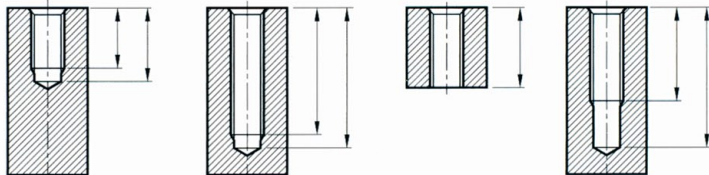
Particolare lavorato: _____

Materiale da lavorare: _____ Sigla: _____

Resistenza N/mm²: _____ Durezza: _____

Tipo di truciolo: corto medio lungo

Preforo Ø _____



Condizioni di taglio

Velocità di taglio V_c: _____ m/min Numero di giri N: _____ g/min

Lubrorefrigerante: _____

Lavorazione: Verticale Orizzontale

Macchina operatrice: _____

N° _____ Mandrini - tipo: _____

Maschiatura: rigida con compensazione

Note:

Grid area for notes.