

<b>Dati cliente</b>	
Cognome e nome	_____
Indirizzo	_____
Comune	_____ Prov _____
C.F.	_____ P.IVA _____
Codice SDI	_____

**Linea canna fumaria richiesta**

(se necessario barrare più caselle)

- Mono parete AISI304 sp. 5/10       Doppia parete Inox interno - Inox Esterno
- Doppia parete Inox interno - Lamiera preverniciata esterno      colore richiesto: \_\_\_\_\_
- Tubazioni a sezione speciale (specificare) \_\_\_\_\_
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Elenco pezzi necessari**

	Descrizione elemento	Quantità
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		