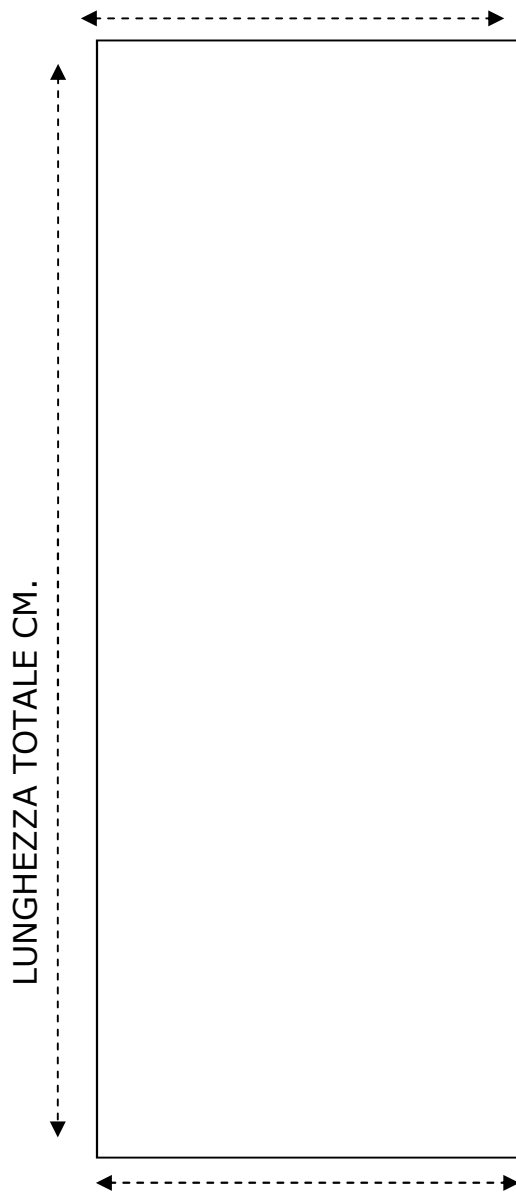


**MODULO ORDINE COFANI PARALLELI/RETTI**

GRUPPO SICILZINCO  
INVIARE COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI  
VIA FAX AL N°090 6255681

**CLIENTE:**

TESTA CM.



PIEDE CM

**ALTEZZA CM:**

**MISURE RIFERITE A: ZINCO**

**MISURE RIFERITE A: COFANO IN LEGNO**

**INCLINATE:**  **ADERENTI:**

**N. PEZZI:** \_\_\_\_\_

**NOTE:** \_\_\_\_\_