

## ZAMÓWIENIE REGENERACJI



**Arkom Sp. z o. o.**  
35-101 Rzeszów ul. Żelazna 5

**Kontakt: Andrzej Wróbel,**  
awrobel@arkom.net.pl,  
tel. 796 549 808

Zamawiający

.....  
.....

Adres

.....  
.....

Data i podpis

.....  
.....

	Typ narzędzia	Sztuk	Rodzaj		Ilość Z	Średnica	Regeneracja				Powlekanie	Szyjka (przewężenie)	Uwagi
			VHM	HSS			Średnica	Czoło	Promień	Faza			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													

INFORMACJE: .....

.....