



N° de commande	Numéro du dossier
Préparée le 2021-01-18	

GÉNÉRALE

Titre

Enveloppe retour - OAS-GIS Kit

N° de formulaire	Datee du	N° de nomenclature	U D	Quantité
SC ISP-3514 FE	2012-01-01			

<input type="checkbox"/> Simple	<input type="checkbox"/> Jeu	<input type="checkbox"/> En continu	<input type="checkbox"/> Carte mécanographique	<input type="checkbox"/> Étiquette mobile	<input type="checkbox"/> Étiquette fixe	<input type="checkbox"/> Registre des ventes	Autre
							enveloppe

MATÉRIEL - (Papier, carton, carbone, etc.)

Dimensions	format fini	9"	Largeur X	4 3/16"	Hauteur	Dimension de la souche	Partie détachable	Largeur X	Hauteur
------------	----------------	----	-----------	---------	---------	---------------------------	----------------------	-----------	---------

PAPIER (Spécifier catégorie, type, couleur, force et référence à la norme applicable de l'ONGC.)

Construction: Côté ouvert, pli latéral ou
croisé au dos

Rabat: Commercial, Colle intégrale

Encre: Noir

Imprimer sur: devans, l'endos et le rabat

Papier à enveloppe recyclé (sable ou naturel)
24Lbs

La bordure en dent de scie au haut et à gauche de
la face doit s'étendre au dos et au rabat.

L'enveloppe ne doit pas être plus petite que la
taille requise

Carbones	En retrait	En saillie
<input type="checkbox"/> Noirs	Pouces	Pouces
<input type="checkbox"/> Bleus		
Autre		
Étroit	Non carbonée	Essai d'écriture demandé
<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Oui
<input type="checkbox"/> Gauche	<input type="checkbox"/> Gauche	<input type="checkbox"/> Non
Pouces	<input type="checkbox"/> Haut	
	<input type="checkbox"/> Bas	Nbre. jeux

IMPRESSION - (Telle que prescrite dans la copie ci-jointe)

<input type="checkbox"/> Une face	<input type="checkbox"/> Tête-à- tête	<input type="checkbox"/> Tête- bêche	<input type="checkbox"/> Tête au côté	Couleur d'encre	Épreuves demandées (nbre et genre)
				Noir	PDF
Numéros de série	Couleur d'encre			Éclair	
De	À			Feuillet individuel	

Dimensions des marges	Devant:	Haut	Gauche	Dos:	Haut	Gauche
-----------------------	---------	------	--------	------	------	--------

FAÇONNAGE

Perforation

Collationner/assembler

Poinçonnage	Haut	Bas	Droit	Gauche	Nbre de trous	Diamètre	C à C	<input type="checkbox"/> Ronds	Autre				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Reliure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Agrafé	Cousu	À plat	Rainé	À cheval	Plié	Att. Gaufrée	En bloc	Sous bande
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Souche

<input type="checkbox"/> Rigide	<input type="checkbox"/> Flexible	<input type="checkbox"/> Ligne adhésive contrôlée	<input type="checkbox"/> Adhésif décollable
---------------------------------	-----------------------------------	---	---

Emplacement

EMBALLAGE

<input type="checkbox"/> Emballage	<input type="checkbox"/> Boîte	<input type="checkbox"/> Sac	Bloc	Jeux	Feuilles	Paquets
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	------	------	----------	---------

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE:

<input type="checkbox"/> À la main	<input type="checkbox"/> À la machine à écrire	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	---	--------------------------

Fournir renseignements supplémentaires à la page 2	Préparé par	Approuvée par
--	-------------	---------------

