



|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
| N° de commande                   | Numéro du dossier |
| Préparée le<br><b>2021-10-15</b> |                   |

## GÉNÉRALE

Titre

Service Canada enveloppe double fenêtre

| N°de formulaire                 | Datée du                     | N° de nomenclature                  | U D  | Quantité                                  |
|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| SC ISP-0603                     | 2021-10-15                   |                                     |  |   |
| <input type="checkbox"/> Simple | <input type="checkbox"/> Jeu | <input type="checkbox"/> En continu | <input type="checkbox"/> Carte mécanographique | <input type="checkbox"/> Étiquette mobile |

Étiquette fixe     Registre des ventes    Autre  
**Enveloppe**

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

| Dimensions fini  | format | Largeur X | 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.) |        | 9 1/2     | 4 1/4   |                        | Fenêtre 1<br>Grandeur: 3 3/4" x 3/4"<br>Emplacement: 3/4" du côté gauche de la marge - 2 11/16" du bas de l'enveloppe |           |         |

|  |   |
|--|---|
| Construction: Assemblage intérieur<br>Papier: 24Lbs, Naturel Kraft<br>Rabat: Commercial 1 1/4, colle complète<br>Imprimer: Devans et rabat | Fenêtre 2<br>Grandeur: 5" x 1 1/8"<br>Emplacement: 3/4" du côté gauche de la marge - 7/8" du bas de l'enveloppe |
| Carbones   | En retrait<br>Pouces  |
| <input type="checkbox"/> Noirs <input type="checkbox"/> Bleus    Autre   | En saillie<br>Pouces  |

## 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<br>Noir | Épreuves demandées (nbre et genre)<br>PDF |  |
| Numéros de série<br>De            | A                                    |                                     |                                       | Couleur d'encre         | <input type="checkbox"/> Éclair           | <input type="checkbox"/> 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     |                          |                          |                          |                          | Agrafé<br><input type="checkbox"/> | Cousu<br><input type="checkbox"/> | À plat<br><input type="checkbox"/> | Rainé<br><input type="checkbox"/> | À cheval<br><input type="checkbox"/> | Plié<br><input type="checkbox"/> | Att. Gaufrée<br><input type="checkbox"/> | En bloc | Sous bande |

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 checked="" type="checkbox"/> Boîte | <input type="checkbox"/> Sac | Bloc | 500 | Jeux | Feuilles | Paquets |
|------------------------------------|---|------------------------------|------|-----|------|----------|---------|

## CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE:

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

|  |             |               |
|--|-------------|---------------|
| FOURNIR RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES À LA PAGE 2 | Préparé par | Approuvée par |
|--|-------------|---------------|

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES