Pour utilisation interne seulement

Numéro
Date

Formulaire C.O.M./C.O.V.

Afin de procéder à votre demande de test, tous les renseignements ci-dessous doivent être fournis et une (1) verge de tissu doit être acheminée à l'usine de fabrication tel qu'indiqué par votre représentant au service à la clientèle. Groupe Lacasse Inc. se réserve le droit de demander du tissu supplémentaire. S.V.P. inclure ce formulaire ainsi que le certificat de conformité CAL-177 (si applicable) à toute demande de test. Si le tissu est réversible, veuillez identifier le dessus sur l'échantillon. Noter que le tissu est au prix du grade 2 et que levinyle est au prix du grade 3. Si vous avez des questions, contactez le coordonnateur des commandes C.O.M./C.O.V.

Ce formulaire doit être envoyé à l'adresse électronique suivante : COM-info@groupelacasse.com.

Information générale

Date
Nom du client
Contact
Numéro de téléphone
Courriel

Expédiez une (1) verge du recouvrement sélectionné à l'une des adresses suivantes en fonction du produit sur lequel il devra être testé :

Pour les sièges Affinity, Brylee, FreeStyle, Onyx, Saggio, Savvy et Sensato :
Attention: C.O.M. Testing
Bruce Seating Plant
316 South Pontotoc Road
Bruce, MS 38919
USA

Pour tous les autres produits United Chair et Arold :
Attention: C.O.M. Testing
Groupe Lacasse
185, rue Saint-Pierre
Saint-Pie, QC J0H 1W0
Canada

Information textile

	Résultats					
Test #	Approuvé	Rejeté	**Fournisseur**	**Nom du patron**	**Numéro de patron**	**Couleur**
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Pour utilisation interne seulement

	S.V.P. cochez		**Orientation**		**Matériel réversible ?**		**Conformité Cal-117 ?**		**Type de support**
	Tissu	Vinyle	Tissé dans le sens du déroulement	Tissé sur le travers	Oui	Non	Oui	Non	(si applicable)
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

Autres commentaires