

## PEDIDO CUADERNO DEL PROFESOR

### DATOS DEL CENTRO

Centro Educativo: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Telf.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ CIF: \_\_\_\_\_

Persona de contacto: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PEDIDO

Número de Cuadernos del Profesor: \_\_\_\_\_

### EXTERIOR

Portada Personalizada Genérica

Portada Propia

Contraportada Lisa

Contraportada Impresa

### INTERIOR

**Modelo 1**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 7**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 2**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 8**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 3**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 9**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 4**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 10**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 5**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 11**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo 6**  N° de páginas \_\_\_\_\_

**Modelo Cliente**  N° de páginas \_\_\_\_\_

### OBSERVACIONES

**FORMULARIO AUTORRELENABLE**

**NOTA:** COMPLETE ESTE FORMULARIO Y ENVÍALO AL E-MAIL: [afp@afpcolor.com](mailto:afp@afpcolor.com).  
SI NO PUEDES COMPLETARLO EN TU ORDENADOR IMPRÍMELO Y MANDALO POR FAX: 91 552 80 00