

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

Zamawiający

Firma:	Data zamówienia:
Adres:	
Kod i Miasto:	Osoba przyjmująca zamówienie:
Tel.:	
Fax:	Adres dostawy:
Email:	
NIP:	

Zamawiamy towar wg poniższej specyfikacji

	Art.Nr	Szt.	Opis	Cenna netto	Wartość netto
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Suma netto: