

Zamawiający:

Odbiorca:

Adresat :

----- (proszę wpisać miasto)

Warunki płatności: *

Płatnik :

NIP płatnika :

Data zamówienia :	Nr:

sklep internetowy

ZAMÓWIENIE

Lp.	Nazwa artykułu-wyrobu	J/M	Ilość	Wartość BRUTTO	Uwagi
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

Osoba kontaktowa ze strony zamawiającego:

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

.....

Telefon kontaktowy :

.....

***Dla jednostek z państwowej sfery budżetowej (budżetówka) przelew 14 dni**