

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

Nazwa i adres zamawiającego				
NIP:				
Sposób dostawy	Odbiór własny	Przesyłka		
Osoba składająca zamówienie				
Telefon kontaktowy				
Sposób płatności	Gotówka	Przelew	Przedpłata	Za zaliczeniem
Data złożenia zamówienia				
Oczekiwany termin realizacji				
Dodatkowe uwagi				

Lp.	Nazwa usługi	Ilość	Uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			