



FORMULARZ ZAMÓWIENIA

* proszę nie wypełniać rubryk zaciemnionych.

DANE ZAMAWIAJĄCEGO:				ZAMÓWIENIE NR / DATA ZAMÓWIENIA.....			
NAZWA FIRMY							
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZAMAWIAJĄCEJ							
ADRES FIRMY							
ADRES DOSTAWY							
ADRES MAIL							
NUMER TELEFONU							
ZAMÓWIENIE							
Lp.	Nr katalogowy	Ilość	Uwagi	Lp.	Nr katalogowy	Ilość	Uwagi
1				21			
2				22			
3				23			
4				24			
5				25			
6				26			
7				27			
8				28			
9				29			
10				30			
11				31			
12				32			
13				33			
14				34			
15				35			
16				36			
17				37			
18				38			
19				39			
20				40			
Uwagi dotyczące realizacji zamówienia:		WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA (netto/brutto)					
		KOSZTY DOSTAWY					
		ZALICZKA%					
		RABAT %					
		TERMIN REALIZACJI (data)					
		PROWADZĄCY PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY (imię i nazwisko, podpis, data)					

Fax nr (+48 22) 773 27 55 lub mail biuro@artystycznaskrzynia.pl