

Formularz zamówienia materiałów eksploatacyjnych

 Nr Klienta:

--	--	--	--	--	--

Data zamówienia	.201 r.		
Osoba zamawiająca ** (Imię i nazwisko)			
Stanowisko:			

Adres dostawy

Nazwa firmy**			
Adres **			
Tel. kontaktowy:	(0 -)	Nr fax.:	(0 -)
Adres e-mail:			

Dane płatnika:

Nazwa firmy**			
Adres**			
Kod pocztowy		Miasto:	
NIP**			

Zamówienie**

	Kod produktu	Nazwa produktu	Ilość
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Uwagi, sugestie dotyczące zamówienia

--

 Pieczęćka firmy*

 Czytelny podpis*

Prosimy o przesłanie wypełnionego druku na numer fax: 022 430 83 02 lub na adres zamowienia@spie.com

* nie dotyczy wersji przesłanej na adres mailowy/ ** pola wymagane