

ZAMÓWIENIE z dnia

ZAMAWIAJĄCY:	
ADRES:	
NIP:	
OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA ZAKUP:	
TEL./FAX:	
MIEJSCE DOSTAWY:	
SPOSÓB ZAPŁATY:	
TERMIN REALIZACJI:	
TRANSPORT:	
ZALICZKA:	
KONTO BANKOWE:	
BRE BANK O/OLSZTYN 94114011110000265927001001	

Lp.	NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA NETTO	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
RAZEM					

RAZEM WARTOŚĆ NETTO

.....

RAZEM WARTOŚĆ BRUTTO

.....

Podpis Zamawiającego:

Sprzedający: