

ZAMAWIAJĄCY

Firma: _____

Adres: _____

ADRES WYSYŁKOWY

Firma: _____

Adres: _____

ADNOTACJE ADRESATA

Data wpływu	Symb. dok.	Nr ewidencyjny

ADRESAT

Firma: _____

Adres: _____

REGON:

Warunki płatności

Konto w Banku

ZAMÓWIENIE OGÓLNE
z rubrykami NR _____

Nasz numer identyfikacji podatkowej NIP: _____, który prosimy umieścić na fakturze.

Z dnia _____ 20____ r. Symb. dok. _____

Lp.	Nazwa towaru lub usługi	KTM symbol indeksu	Symbol j.m.	Ilość	Termin dostawy

Uwagi:

Ilość załączników _____

pieczęć i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zamówienia