



ZAMÓWIENIE NA KALENDARZE

NR ZAMÓWIENIA:	DATA ZŁOŻENIA ZAMÓWIENIA:
-----------------------	----------------------------------

ZAMAWIAJĄCY		
Nazwa firmy i forma płatności:		Osoba zamawiająca:
Ulica:		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	tel./fax:
NIP:	e-mail:	
Adres wysyłkowy:	Rodzaj transportu:	Forma płatności:
	<input type="checkbox"/> odbiór własny	
	<input type="checkbox"/> firma kurierska:	
	<input type="checkbox"/> inna:	

ZAMAWIAM KALENDARZE Z KATALOGU NR

do cen należy doliczyć podatek VAT 22%

LP	KOD	ILOŚĆ	CENA	KOSZTY NADRUKU
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
SUMA:				

ilość kolorów nadruku:

opis koloru nadruku wg Pantone:

Przyjmujący zamówienie (pieczętka i podpis)

Zamawiający (pieczętka i podpis)