

ZAMÓWIENIE dla firmy

Nazwa zamawiającego

Adres faktury (rachunku):

Adres dostawy:

tel fax

ZAMÓWIENIE NR (ZNAK) Z DN

Dostawca: MEDITRONIK Sp. z o.o.; ul. Wiertnicza 129, 02-952 Warszawa
tel. (022) 651-72-42, fax (022) 651-72-46

Lp.	OPIS POZYCJI	SYMBOL	ILOŚĆ	CENA	UWAGI
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Płatność w złotych wg cen i kursów walut PKO S.A. obowiązujących w dniu zapłaty.

Na zamówione elementy proszę wystawić

Fakturę VAT nr NIP

Imię i nazwisko, nr tel. zamawiającego

Imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę

OŚWIADCZENIE składane przez podatników VAT (jeżeli wcześniej nie było złożone):

Upoważniam dostawcę, firmę „MEDITRONIK” Sp. z o.o. do wystawienia nam faktur bez podpisu odbiorcy.

Imię i nazwisko / podpis / pieczęć firmowa

Zamówienia można zgłaszać: faksem (022) 651-72-46;
e-mailem: office@meditronik.com.pl