

FORMULARZ ZAMÓWIENIA



ZAMAWIAJĄCY

Nazwa firmy:

NIP:

ulica, nr:

kod:

miejsowość:

telefon:

e-mail:

*ul. Meblowa 29
18 – 400 Łomża
NIP: PL7180050120
tel.: +48 86 2169384
fax: +48 86 2169355
e-mail: devo@devo.pl
www.devo.pl*

Miejsce
dostawy:

| Lp. | seria mebli | nazwa | L/P | symbol koloru | indeks | ilość |
|-----|-------------|-------|-----|---------------|--------|-------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

.....
Osoba upoważniona do złożenia zamówienia

Uwagi: