



ul. wiatowida 6
45-325 Opole
077 455 97 02
www.agregaty.elem.com.pl
info@elem.com.pl

Zamówienie z dnia r.

Zamawiający / Nabywca (pieczęć firmowa)				Adres dostawy/Odbiorca			
				Odbiorca:			
				Ulica:			
				Kod i Miejscowość:			
				Imię i nazwisko			
				tel.			
Warunki dostawy:				Planowany termin dostawy:			
dostawa na koszt: <input type="checkbox"/> dostawcy <input type="checkbox"/> nabywcy			-.....-200.....r			
Warunki płatności:				Zgodnie z ofertą:			
<input type="checkbox"/> gotówka <input type="checkbox"/> przedpłata <input type="checkbox"/> przelew dni				nr oferty z dnia			
Osoba prowadząca zamówienie w imieniu PH ELEM							
lp.	Nr katalogowy	Nazwa	Ilość	JM	Cena [PLN netto]	Rabat [%]	Wartość [PLN netto]
1							
2							
3							
4							
5							
6							
						TOTAL	
Uwagi:							
Imię i nazwisko zamawiającego							
podpis							
Podpis osoby weryfikującej*							

* wypełnia PH ELEM