### ZAMÓWIENIE / ZAPYTANIE

### z dnia …………….………

**Przyjmujący zamówienie : Zamawiający :**

..……………............................................... …..…………… .…............................................................

Imię i nazwisko Imię i nazwisko / nazwa firmy

Pamadex

43 – 518 Ligota

ul. Tartaczna 19 Miejscowość: …………….………………………..

 ulica: …………………….………………………….

tel.: 32 214 05 58 tel: ……………………….………………………….

mail: pamadex@poczta.onet.pl fax: …………………….……………………………

Nazwisko ..................................... Nazwisko ..............................................

**Zamawiany towar**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa towaru | Wymiary | Ilość | Cena netto | Cena brutto | Dodatkowy opis |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Razem |  |  |

**Warunki realizacji zamówienia (odpowiednie zaznacz):**

1. **Termin realizacji**
2. **Forma płatności**

Gotówka przy odbiorze Przelew przed odbiorem

1. **Forma dostawy**

Osobiście Zamówienie z transportem

……………............................................... ….............................................................

Data i podpis przyjmującego zamówienie Data i podpis zamawiającego