

WZÓR ZAMÓWIENIA ODBIORCY

DATA
ZAMÓWIENIA

DOSTAWCA:

Dryvit Systems USA (Europe) Sp. z o.o.
Krże Duże 7, 96-325 Radziejowice,
NIP: 5220011385

ZAMAWIAJĄCY: Imię i nazwisko, nazwa firmy,
NIP, adres firmy, telefon

DOTYCZY OFERTY NR:

DOTYCZY INWESTYCJI:

TRANSPORT: ☐ ODBIORCY ☐ DSUE

L.p.	Produkty lub Usługi	Numer/nazwa koloru	Ilość	Jednostka miary	Kontynuacja*
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

* Należy podać numer faktury ostatniego zakupu produktu - dotyczy produktów kolorowanych.

ADRES DOSTAWY: ul..... kod pocztowy..... miasto.....
OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIORU PRODUKTÓW, NR TELEFONU:
OSOBA KONTAKTOWA, NR TELEFONU:

DODATKOWE UWAGI DO ZAMÓWIENIA:

.....
.....

.....
Czytelny podpis Zamawiającego