

ZAMAWIAJĄCY (adres wysyłkowy):

Imię i Nazwisko:

Dokładny adres:

□□-□□□

Telefon:

PŁATNIK (dane do faktury)

Nazwa Instytucji:

.....

Adres:.....

□□-□□□

SoftBooks
ul. Pszona 3/69
31-462 Kraków
tel./faks 012 417 42 22**ZAMÓWIENIE**

DATA ZAMÓWIENIA	SPOSÓB ZAPŁATY: <input type="checkbox"/> Przelew bankowy <input type="checkbox"/> Gotówka	TRANSPORT PRZEZ <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> kurier <input type="checkbox"/> odbiór własny
------------------------	---	--

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza !

Lp	Ilość	ISBN / ISSN (dotyczy wydawnictw)	Opis 1/ dla wydawnictw: tytuł i autor 2/ dla oprogramowania: nazwa, system operacyjny, itp.	Cena netto	Wartość netto
1					
2					
3					
4					
5					

Imię i nazwisko administratora licencji (dot. zakupu oprogramowania): Adres:	RAZEM	
	Koszt dostawy	
	Ogółem netto	
	Ogółem brutto (zgodnie z obowiązującymi stawkami VAT)	

.....
PODPIS ZAMAWIAJĄCEGO
 Zamówienie bez podpisu nie będzie realizowane