

**Zamawiający (płatnik):**

Imiona i nazwiska oraz adres zamieszkania właścicieli  
Pełna nazwa przedsiębiorstwa, sp. z o.o., S.A., Sp. j.  
wraz z adresem siedziby.

NIP zamawiającego:

Warunki płatności \*

**Adres dostawy:**

Dokładny adres: ulica, kod pocztowy, miejscowość  
godziny urzędowania,  
charakterystyczne punkty ułatwiające dojazd

Telefon magazynu oraz dane  
osoby przyjmującej towar:

Data wpływu \*

Nr ewidencyjny \*

**ZAMÓWIENIE** Nr

dla

**OBROL Kulczyński Sp.j.**  
Kruszewnia ul. Spółdzielcza 3A  
62-020 Swarzędz

Data zamówienia:

Proponowany termin realizacji:

Odmiana	Rodzaj zaprawy	Ilość worków (sztuk)	Cena

Nazwa i numer pakietu	Ilość pakietów (sztuk)	Cena
Pakiet nr ....		
Pakiet nr ....		
Pakiet nr ....		
Pakiet nr ....		

Zamawiający akceptuje warunki sprzedaży OBROL, które zostały mu doręczone wraz z formularzem zamówienia

Podpis i pieczęć zamawiającego