

ZAMÓWIENIE NR .....

DATA .....

Miejsce dostawy .....	<b>KONTRAHENT</b>
.....	Nazwa .....
.....	Ulica, nr lokalu .....
.....	Miejscowość, kod .....
Data dostawy .....	Telefon .....
.....	NIP .....

Opis towaru	Grubość ściany	Ilość	Cena netto/szt	Cena netto razem	Rabat

Uwagi : .....

.....

.....

.....

**Warunki dostawy:**

1. zamówienie ważne jest jedynie z czytelnym podpisem zamawiającego.
2. Termin realizacji przy systemach przesuwnych standardowych – do 7 dni.
3. Termin realizacji na pozostały asortyment z katalogu Eclisse – ustalany indywidualnie.

Zapoznałem się z treścią powyższego zamówienia, jednocześnie upoważniam firmę Eclisse Polska Sp. z o.o. do wystawienia faktury na powyższe zamówienie bez składania mojego podpisu.

.....  
Podpis zamawiającego