

<b>NIP płatnika:</b>
<b>Zamawiający (pieczętka):</b>

<b>Zamówienie nr:</b>	
<b>Na podstawie oferty nr:</b>	
<b>Przedstawiciel handlowy:</b>	
<b>Adresat: Horpol S.A.</b> ul. Nowa 23, Stara Iwiczna 05-500 Piaseczno tel/fax 48 22 750 62 49	
<b>NIP</b>	<b>526-00-28-127</b>
<b>KRS</b>	<b>0000346831</b>
<b>Konto</b>	Alior Bank S.A. O/Warszawa ul. Targowa 59 <b>73 2490 0005 0000 4520 6819 4458</b>

<b>Odbiorca:</b>	<b>Płatnik:</b>

DATA ZAMOWIENIA	TERMIN REALIZACJI	TRANSPORT	PŁATNOŚĆ

I.p.	Nazwa towaru	j.m.	ilość	cena netto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

VAT 8% - towar przeznaczony jest na cele ochrony przeciwpożarowej dla jednostek ochrony przeciwpożarowej na podstawie „Ustawy o podatku od towarów i usług” z dnia 11 marca 2004r. (Dz.U. nr 54 z dnia 5.04.2004r. poz.535 art.41 ust.2 i 10 wraz z załącznikiem nr.3 poz.129-134)

**Jestem uprawniony / Nie jestem uprawniony** (niepotrzebne skreślić)

Osoba kontaktowa u zamawiającego:

Telefon kontaktowy:

Pieczętka i podpis osoby upoważnionej