

NIP zamawiającego:
Zamawiający (pieczęć):

ZAMÓWIENIE nr.	
Adresat: HORPOL Sp.z o.o. ul. Nowa 23, Stara Iwiczna 05-500 Piaseczno tel./fax: +48 22 750-62-49	
NIP	584-27-04-230
KRS	0000366132
Konto	Alior Bank S.A. 75 2490 0005 0000 4530 1359 1633

Odbiorca:	Płatnik:

DATA ZAMÓWIENIA	TERMIN REALIZACJI	TRANSPORT	PŁATNOŚĆ

I.p.	Nazwa towaru	j.m.	ilość	cena netto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Osoba kontaktowa u zamawiającego:

Telefon kontaktowy:

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej