

.....
(data zamówienia)



ZAMÓWIENIE

ZAMAWIAJĄCY / ODBIORCA:

.....
.....

NIP

DANE DO FAKTURY / PŁATNIK:

.....
.....

NIP

WARUNKI PŁATNOŚCI (niepotrzebne skreślić):

PRZELEW/GOTÓWKA/PRZEDPŁATA

DOSTAWCA:

Sklep Pożarniczy FLORIAN

Pólko 50

62-817 Żelazków

NIP: 968-096-57-40

OSOBA ZAMAWIAJĄCA:

(Imię i nazwisko, telefon kontaktowy, adres e-mail)

Imię i nazwisko:

Telefon:

ADRES DOSTAWY:

(adres dostawy, osoba kontaktowa, telefon, e-mail)

Imię i nazwisko:

Telefon:

Adres:

Email:

L.p.	NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	WARTOŚĆ BRUTTO
1				
2				
3				
4				
5				

Ja niżej podpisany potwierdzam, że zamawiane artykuły przeciwpożarowe są uwzględnione w wykazie towarów przeznaczonych na cele ochrony przeciwpożarowej, do których stosuje się stawkę podatku od towarów i usług w wysokości 8%, stanowiącego załącznik nr 3 do Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. (Dz. U. nr 54 poz. 535 z 2004 r. - z późniejszymi zmianami). Oświadczam, że w/w asortyment przeznaczony jest dla jednostek ochrony przeciwpożarowej.

Upoważniam firmę „FLORIAN Sklep Pożarniczy” do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

.....
podpis i pieczętka podmiotu zamawiającego