

Miejscowość....., Data.....

Zamówienie – Usługa Wtrysku

Nazwa i adres zamawiającego:

.....

.....

E-mail:

Telefon:

NIP:

Adres dostawy:

.....

.....

.....

Warunki dostawy:

Odbiór własny

Transport firma kurierską (190 zł/ paleta)

Oczekiwany termin dostawy

Nr	Usługa Wtrysku: /Rodzaj Produktu/	Ilość szt./paleta	Cena netto

Formularz zamówienia należy przesać e-mailem na adres: zamowienia@imlquest.pl.

.....
podpis zamawiające

„IML QUEST” Sp. z o.o.

Karola Olszewskiego 6
25 – 663 Kielce

T: 694 017 638
E: biuro@imlquest.pl



WWW.IMLQUEST.PL