

Miejscowość i data:



## ZAMÓWIENIE

Na podstawie oferty POLKONT nr:                      z dnia:

Zamawiający:

Sprzedający:

POLKONT Sp. z o.o.  
ul. Bernardyńska 13/406  
85-029 Bydgoszcz  
NIP 911-18-19-104  
[biuro@polkont.pl](mailto:biuro@polkont.pl)  
fax 055 247 6855

Asortyment:	Symbol:	Cena jednostkowa netto:	Ilość:	Wartość netto:
Razem:				<input type="text"/> netto

Warunki dostawy:

Warunki Rozładunku:

Adres dostawy:

Osoba kontaktowa:   
Nr telefonu:

Termin dostawy:

Warunki płatności:

Dane do faktury:

Termin płatności:

.....  
**Zamawiający:**  
(pieczęć i podpis)