

.....
Imię i nazwisko / nazwa firmy

Adres:.....

NIP

Blachodachówki	
profil / nazwa	moduł

Blachy Trapezowe	T -
------------------	-----

kolor RAL:	
gr.(mm)	szer.(mm)

Ocynk	
Alucynk	

ZAMÓWIENIE nr:.....

Data zamówienia
Sugerowany termin realizacji
Forma płatności

Poliester połysk	
Poliester matt	
HDX	

STORM	
-------	--

ARKUSZE BLACHY						AKCESORIA		
Lp.	wymiar(mm)	ilość (szt.)	Lp.	wymiar(mm)	ilość (szt.)	Lp.	Nazwa	ilość (szt.)
1			11			1		
2			12			2		
3			13			3		
4			14			4		
5			15			5		
6			16			6		
7			17			7		
8			18			8		
9			19			9		
10			Suma m2 całkowite			10		

Uwagi:
.....
.....
.....

Forma dostawy		Dokładny adres dostawy :
TRANSTAL		
Odbiór własny z magazynu producenta		
		telefon :

W związku z przyjętym zamówieniem pobrano zادةk w kwocie :.....

.....
podpis przyjmującego zamówienie

.....
czytelny podpis zamawiającego