

pieczęć Zamawiającego

.....
.....
.....
.....
(dane Zleceniobiorcy)

Gryfino, dnia r.

ZD..... /.....
Prosimy o podanie znaku zamówienia na fakturze

ZLECENIE

1.	OPIS PRZEDMIOTU ZLECENIA:
2.	WARTOŚĆ ZLECENIA:
3.	TERMIN REALIZACJI:
4.	FORMA PŁATNOŚCI:
5.	PODSTAWA ZLECENIA:
6.	DANE ZAMAWIAJĄCEGO, INFORMACJE DODATKOWE:

Osoba do kontaktu
tel. 091/4045000 wew.

.....
(osoby upoważnione)

.....
(Skarbnik Powiatu)