

Data.....

FORMULARZ ZAMÓWIENIA Nr _____

Dane do faktury:

Nazwa Firmy _____

Ul. _____ Kod _____ - _____ Miejscowość _____

Tel./fax _____ NIP _____ email: _____

Dane do wysyłki:

Nazwa Firmy _____

ul. _____ Kod _____ - _____ Miejscowość _____

Lp.	Towar	Cena netto	Ilość	Wartość netto
1				
2				
3				
Razem netto				
VAT				
Wartość brutto				

O produkcie dowiedziałem się z (proszę podać skąd).....

Pisma branżowe, które czytam to

Interesują mnie informacje o programie

Płatność:

- Gotówka lub pobranie u kuriera (dopłata 20zł netto za przesyłkę kurierską)
 Przedpłata przelewem na podstawie faktury PRO FORMA (dopłata 20zł netto za przesyłkę kurierską)

NORDEA BANK POLSKA S.A. 95 1440 1387 0000 0000 1380 8228

Oświadczamy, że jesteśmy/nie jesteśmy* uprawnieni do otrzymywania faktur VAT. Upoważniamy firmę Athenasoft sp. z o.o. do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu. Nasz NIP:.....

* *niepotrzebne skreślić*

Zgodnie z ustawą z dn. 29.09.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych. Wyrażam Zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie w celach marketingowych przez Athenasoft Sp. z o.o. moich danych osobowych.

WYŚLIJ FAKSEM NA NUMER (22) 614 34 69