

.....  
( miejsce na pieczęć jednostki )

**ZAMÓWIENIE** Nr ..... z dnia .....

<b><u>Nabywca</u></b>		<b><u>Dostawca</u></b> ProLine S.A. ul. Brzozowa 5 55-095 Mirków NIP: 8951898022 tel. 664-999-930 mail: pomoc@proline.pl
<b><u>Odbiorca</u></b> <b><u>/Płatnik</u></b>		
<b>Adres dostawy:</b>		
<b>Sposób i termin płatności:</b>		
<b>Osoba wyznaczona do kontaktu po stronie zamawiającego:</b>		

**Przedmiot zamówienia lub oferta, której dotyczy zamówienie<sup>1</sup>:**

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto/brutto*	Ilość	Wartość netto/brutto*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

**UWAGI**

.....  
(pieczęć imienna i podpis osoby reprezentującej zamawiającego)

<sup>1</sup> Proszę wypełnić tabelę lub wskazać numer oferty i dołączyć do zamówienia.