

ZAMÓWIENIE URZĄDZENIA

Model urządzenia	Ilość sztuk	Data instalacji	Proponowane godziny

1. Dane dotyczące klienta:

Nazwa firmy			
Pełen adres			
NIP / REGON			
Telefony			

2. Dane dotyczące miejsca instalacji:

Pełen adres	
Telefony	

3. Dane dotyczące Urzędu Skarbowego:

Nazwa / Miasto	
Ulica	

4. Dane dotyczące towarów:

/lista towarów do zaprogramowania i późniejszej sprzedaży na kasie – **nie wypełniamy w przypadku drukarek fiskalnych!**/

L.p	Nazwa towaru	Vat	L.p	Nazwa towaru	Vat	L.p	Nazwa towaru	Vat
1			11			21		
2			12			22		
3			13			23		
4			14			24		
5			15			25		
6			16			26		
7			17			27		
8			18			28		
9			19			29		
10			20			30		

5. Inne informacje, które chcieliby Państwo nam przekazać: