

Przyjmujący zamówienie: Muzeum Wsi Kieleckiej ul. Jana Pawła II 6 25-025 Kielce	Zamawiający:
--	--------------

ZAMÓWIENIE USŁUGI/USŁUG*

LP.	NAZWA USŁUGI/KOSZTU	ILOŚĆ	JEDNOSTKA MIARY	CENA JEDNOSTKOWA	RABAT/ MARŻA/ OPŁATA	CENA	UWAGI
RAZEM							

TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI USŁUGI: _____

PŁATNE GOTÓWKĄ/PRZELEWEM NA KONTO*

FAKTURA Z ODROZONYM TERMINEM PŁATNOŚCI*

PRZYJMUJĄCY ZAMOWIENIE: _____ DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***	SKŁADAJĄCY ZAMÓWIENIE: _____ DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***	ZGODA NA WYSTAWIENIE FAKTURY Z ODROZONYM TERMINEM PŁATNOŚCI: _____ DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***
--	---	---

ZALICZKĘ W KWOCIE _____ ZŁ(SŁOWNIE: _____ ZŁ) NALEŻY UIŚCIĆ DO DNIA _____ NA KONTO BANKOWE MUZEUM LUB W DOWOLNYM PUNKCIE KASOWYM FUNKCJONUJĄCYM W MUZEUM.

POZOSTAŁĄ CZĘŚĆ NALEŻNOŚCI W KWOCIE _____ ZŁ (SŁOWNIE: _____ ZŁ) NALEŻY UIŚCIĆ DO DNIA _____ NA KONTO BANKOWE MUZEUM (BANK SPÓŁDZIELCZY W KIELCACH NR RACHUNKU 48 8493 0004 0000 0061 8263 0003) LUB W DOWOLNYM PUNKCIE KASOWYM FUNKCJONUJĄCYM W MUZEUM.

SKŁADAJĄC ZAMÓWIENIE ZAMAWIAJĄCY OŚWIADCZA, ŻE ZAPOZNAŁ SIĘ Z REGULAMINEM ŚWIADCZENIA ODPLATNYCH USŁUG PRZEZ MUZEUM WSI KIELECKIEJ, AKCEPTUJE JEGO TREŚĆ I WARUNKI ORAZ WYRAŻA ZGODĘ NA PRZETWARZANIE SWOICH DANYCH OSOBOWYCH W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA.

* NIEŁAŚCIWE SKREŚLIĆ

** WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY

*** PIECZĘĆ JEŚLI DOTYCZY