Data zgłoszenia: .....

ZAMÓWIENIE NA CZĘŚCI

.....
nazwa firmy zamawiającej (pieczątka)

.....
adres siedziby

.....
numer NIP

MODEL KASY	NUMER KODOWY	NAZWA CZĘŚCI	ILOŚĆ	UWAGI

Wysyłkę proszę wysłać na adres:

.....
podpis i pieczątka zamawiającego

wypelnia serwis GMTR

Data przyjęcia zamówienia przez GMTR	Data wysyłki do zamawiającego	Numer faktury
Uwagi:		

GMTR sp. z o.o.
ARDO OFFICE CENTER
ul. Żupnicza 17
03-821 Warszawa

tel. +48 (22) 670 23 20
fax. +48 (22) 670 20 88
e-mail: info@gmtr.pl
www.gmtr.pl