|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| logo do formularznowe.jpg |  |   |   |   |   |   |   |   |
| **DomArtStyl****Chojęcin-Szum 8H, 63-640 Bralin** |   |   |   |   |   |
| **tel. 62 78 104 65** |   |   |   |   |   |   |   |
| **Formularz zamówienia** |
| **Dane zamawiającego** |   | **Adres dostawy** |
| Firma |   |   |   |   | Firma |   |
| NIP |   |  |  |   | NIP |  |
| Imię i nazwisko |   |   |   | Imię i nazwisko |   |
| Kod pocztowy |   |  |   |   | Kod pocztowy |  |
| Miasto |   |   |  |   | Miasto |  |
| Ulica i numer |   |   |  |   | Ulica i numer |   |
| Numer kontaktowy |  |  |   | Numer kontaktowy |   |
| Adres e-mail |   |  |  |   | Adres e-mail |   |
|   |   |   |   |   |   | ☐**Tak jak dane zamawiającego** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Nazwa Mebla** | **Wysokość\*** | **Rodzaj siedziska\*** | **Tkanina** | **Wybarwienie drewna** | **Rodzaj pikowania** | **Uwagi** | **Ilość sztuk** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|

|  |
| --- |
|   |

 |   |   |   |   |
| **Sposób dostawy:** **☐ Kurier****☐ Odbiór osobisty****Sposób zapłaty:****☐ Przelew☐ Przy odbiorze** |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| \* Gdy istnieje możliwość wyboru wysokości i siedziska |   |   |   |   |   |