

……………………**, dnia** …..…….

*Zamawiający/Płatnik*

**Wykonawca:**

**4 Regionalna Baza Logistyczna**

**ul. Pretficza 28**

**50-984 Wrocław**

**NIP 896-000-49-52**

**tel. 261 ………………..**

***WZÓR***

### **ZAMÓWIENIE NR .............................**

Składam zamówienie do oferty złożonej w dniu …………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu** | **Ilość** | **j.m.** | **Cena jednostkowa netto [zł]** | **Wartość netto [zł]** | **Stawka VAT%** | **Wartość brutto [zł]** |
| 1. | **Pluszowy lew** | 90 | szt. |  |  |  |  |
| 2. | **Bluza polarowa** | 90 | szt. |  |  |  |  |
| 3. | **Torba podróżna** | 26 | szt. |  |  |  |  |
| 4. | **Długopisy** | 1000 | szt. |  |  |  |  |
| 5. | **Smycz reklamowa** | 1000 | szt. |  |  |  |  |
| 6. | **Krówki** | 70 | kg |  |  |  |  |
| 7. | **Domino** | 200 | szt. |  |  |  |  |
| 8. | **Nóż** | 65 | szt. |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | |  |  |  |

Nazwisko i tel. zamawiającego: Tomasz LIEPELT tel. 261 651 141.

Nazwisko i telefon osoby odpowiedzialnej za odbiór zamówienia: ………………….

Miejsce wykonania zamówienia: 4 Regionalna Baza Logistyczna, ul. Pretficza 24, 59-984 Wrocław.

Termin realizacji zamówienia: ………………..

##### Warunki płatności: przelew w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury.

Gwarancja: gwarancja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

**Uwagi:**

* dostawa na koszt wykonawcy.
* projekt graficzny w wersji wektorowej w załącznikach.

Załączniki 2 na ……str.

Załącznik 1 na …. str. – Specyfikacja

Załącznik 2 na …. str. Klauzula informacyjna

*…………………..........................................*

*Składający zamówienie (pieczątka i podpis)*