

data _____

DANE DO FAKTURY:

Firma: _____

Adres: _____

NIP: _____ REGON: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

ADRES DOSTAWY: (jeśli adres jest inny niż na fakturze)

Firma: _____

Adres: _____

Notatki: _____

ZAMÓWIENIE:

NR PRODUKTU	KG/ILOŚĆ	NAZWA	ETYKIETA	NR PRODUKTU	KG/ILOŚĆ	NAZWA	ETYKIETA
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>



AMBER TEA

Sikorskiego 2A,
83-000 Pruszcz Gdański



tel./fax 58 691 09 14
tel. kom. 660 519 737

NIP: 957-078-34-52
REGON: 220149690

ambertea@wp.pl
www.ambertea.pl