

Słupsk, dnia

.....

Dane Zlecającego
(Nazwisko i imię / Nazwa Instytucji
telefon kontaktowy)

PRACOWNIA INTROLIGATORSKA
tel. kontaktowy (59) 840 58 36

ZLECENIE NR
na wykonanie usług poligraficznych

WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY:

1. Rodzaj wykonania usługi i ilość (wydruk stron, wydruk wizytówek, plakatów, zaproszeń, itp.):

.....
.....
.....
.....

WYPEŁNIA PRACOWNIA INTROLIGATORSKA:

2. Potwierdzenie przyjęcia wykonania usługi przez intrologatora
podpis intrologatora

3. Odmowa przyjęcia wykonania usługi przez intrologatora z podaniem przyczyny:

.....
.....

4. Cena za wykonaną usługę:

5. Termin wykonania usługi i odbioru materiałów:

.....

Zlecam

Przyjmuję

.....

(podpis osoby zlecającej)

.....

(podpis intrologatora)

Wykonano dnia

Odebrano dnia

.....

(podpis osoby zlecającej, potwierdzającej odbiór)