ZAMÓWIENIE z dnia.....

Sprzedający:
„AS” Bogumił Winnicki
91-527 Łódź ul. Strykowska 177

NIP: 726-155-43-79

Zamawiający:

NIP:

LISTA ZAMAWIANYCH PRODUKTÓW:

NAZWA	KOD	ILOŚĆ
….. **Podpis zamawiającego**	**Adres dostawy:**	**Uwagi:**