



# DROG-ZNAK

ZAKŁAD PRODUKCJI OZNAKOWANIA PIONOWEGO DRÓG

03-532 Warszawa, ul. Podobna 4, tel. (022) 670-21-20, fax (022) 670-08-07, e-mail: handlowy@drog-znak.com.pl

## ZLECENIE

\*Data złożenia .....

<b>Dane ZAMAWIAJĄCEGO*</b>	<b>Dane PŁATNIKA*</b>
Nazwa .....	Nazwa .....
Adres .....	Adres .....
Tel./fax. ....	Tel./fax. ....
NIP .....	NIP .....
e-mail .....	e-mail .....
Osoba kontaktowa .....	Osoba kontaktowa .....

### PRZEDMIOT ZLECENIA - wg oferty\*

--	--

<b>MIEJSCE ODBIORU*</b>	<b>MIEJSCE DOSTAWY/REALIZACJI*</b>

### WARTOŚĆ ZLECENIA\*

...../..... brutto,
Słownie.....

<b>UWAGI</b>	<b>ZAŁĄCZNIKI</b>

### Oświadczenie klienta\*

Oświadczam że teren związany z ww. pracami został przygotowany tak aby prace przebiegały sprawnie (teren przygotowany pod montaż oznakowania/usunięte pojazdy/teren oczyszczony)
..... Podpis zamawiającego

\* obowiązkowe uzupełnienie wszystkich danych do realizacji zamówienia

\*\* szczegółowe warunki wykonania usługi określa oferta wykonawcy

\*\*\* zlecający przyjmuje możliwość jednostronnego odbioru prac przez wykonawcę - dot. usługi montażu i oznakowania poziomego

.....  
Czytelny podpis, pieczętka  
(osób upoważnionych do składania zamówienia\*)

.....  
Pieczęć firmowa

## UPOWAŻNIENIE

Reprezentując firmę .....

z siedzibą w:.....

NIP:..... REGON:....., we. Nr KRS.....

w związku z zakupem i odbiorem towarów/usług od firmy DROG-ZNAK Sabat Sebastian z siedzibą w Warszawie, niniejszym upoważniamy **na okres** ..... **/do oferty Drog-Znak nr**.....z dn. ....**/do zamówienia nr z dn.\*** .....następujące osoby do samodzielnego dokonywania w naszym imieniu wskazanych niżej czynności:

I. Osoby upoważnione do: wystawiania, podpisywania i składania zamówień / odbioru towaru / zlecenia usług oraz wystawiania upoważnień do odbioru towaru / oraz przyjmowania, podpisywania i akceptacji faktur VAT/\*

1. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

2. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

3. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

II. Osoby upoważnione do: odbioru towaru (WZ) / odbioru robót oraz przyjmowania dostaw i związanych z nimi dokumentów/ oraz przyjmowania, podpisywania i akceptacji faktur VAT/\*:

4. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

5. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

6. ...., .....

Nazwisko i imię

nr dowodu osobistego

nr telefonu kontaktowego

W przypadku jakichkolwiek zmian w zakresie uprawnień określonych niniejszym upoważnieniem, zobowiązujemy się zawiadomić o nich na piśmie w trybie natychmiastowym.

\* Upoważniam firmę DROG-ZNAK Sabat Sebastian do podpisania faktury bez naszego podpisu.

.....  
Czytelny podpis, pieczęć właściciela firmy  
(osób upoważnionych do reprezentowania  
firmy, zgodnie z odpisem z właściwego rejestru\*)

\*Niepotrzebne skreślić