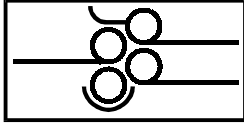


Nazwa / nazwisko właściciela: .....  
 Forma org.:  os. fizyczna  Sp. z o.o.  S.C.  Sp. J.  SA  przed. państw.  .....  
 Adres: .....  
 REGON: ..... tel: .....  
 Data zamówienia: ..... Termin wykonania: .....  
 Sposób odbioru:  osobiście  poczta  kurier (wysyłka na koszt odbiorcy)



**Centralny Ośrodek Badawczo-Rozwojowy  
 Przemysłu Poligraficznego  
 Ośrodek Kodów Kreskowych**  
 00-958 Warszawa, ul. Miedziana 11  
 tel./fax (0-22) 620-63-80, 620-91-38, 620-69-82  
 e-mail: cobrpp@cobrpp.com.pl  
 http://www.cobrpp.com.pl

**Zamówienie na: etykiety samoprzylepne**

Lp	ilość	numer kodu														rozmiar etykiety	tekst
		ITF-14															
	szt.	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	[mm x mm]	
-																	-
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	

Nasza firma jest płatnikiem VAT, NIP: .....  
 Upoważniamy do wystawiania faktur VAT bez naszego podpisu.

pieczęć i podpis