

# HILAD

## PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA I ZLECENIE USŁUGI

DATA \_\_\_\_\_

HILAD Ul. Gabrieli Zapolskiej 60, 93-256 ŁÓDŹ TEL: 887031033/502615512 EMAIL: biuro.hilad@gmail.com

Zleceniodawca (nazwa, adres)	
Adres odbioru i wysyłki (jeśli inny niż w danych firmy)	
Zlecający (Imię i nazwisko)	
NIP	
E-mail	
Nr telefonu	
Uwagi	

	Nazwa usługi i typ wiertła	Ø	Rodzaj segmentów lub typ modułu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Podpis zlecającego

### WYPEŁNIA SERWIS

Warunki płatności: przedpłata --- przelew: 30/14/7 --- gotówka

<u>Data przyjęcia na serwis</u>	<u>Data wydania z serwisu</u>	<u>Pieczęć i podpis serwisu</u>
<u>Uwagi</u>		