…………………………..

(miejscowość, data)

**Zamówienie**

**Dane zamawiającego:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| NIP: |  |
| Dane osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia | * ……………………………………………….

 (imię i nazwisko)* ……………………………………………….

 (adres e-mail) |

**Przedmiot zamówienia:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa pakietu: |  |
| Licencje na szkolenia: |  |
| Licencje na egzaminy: |  |
| Cena netto: |  |
| Cena brutto: |  |
| Stawka VAT: | 23% |
| Płatność: | przelew, na podstawie faktury |
| Termin płatności: | * 7 dni
* 14 dni
* 21 dni
* 30 dni
 |

……………………………………………..

podpis zamawiającego