



**WIRTGEN
GROUP**

FORMULARZ ZAMÓWIENIA CZĘŚCI ZAMIENNE

Spółka dystrybucyjna i serwisowa

Telefon

Faks

E-mail

Zamówienie

Oferta

Nr klienta	E-mail
Faks	Telefon
Adres do faktury	
Firma	Ulica
Kod pocztowy / miejscowość	Osoba do kontaktu
Inny adres do dostawy	
Firma	Ulica
Kod pocztowy / miejscowość	Osoba do kontaktu
Państwa referencja	

Zamówienie					
	Nazwa	Typ maszyny	Nr serii	Nr kat.	Ilość
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Wysyłka przez				
<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Ekspres nocny	<input type="checkbox"/> Przejazd specjalny	<input type="checkbox"/> Spedycja towar zbiorczy	<input type="checkbox"/> Odbiór własny
<input type="checkbox"/> Spedycja w określonym terminie			<input type="checkbox"/> Inne	

Proszę zostawić puste, wypełnia WIRTGEN GROUP	
Nr zamówienia	Opracował
Nr zamówienia całkowitego	Data

Wyślij

Nowa strona

Data / podpis klienta