



ZLECENIE WYKONANIA USŁUGI

Data:

Odbiorca zlecenia:

ABI-TRANS Oktawiusz Habuda
ul. Krucza 24/1
40-758 Katowice
tel. 601-462-408
email: przeprowadzki@przeprowadzki.biz.pl

Zleceniodawca:

Imię i nazwisko/Nazwa:

Adres:

kod:

Miejscowość:

NIP:

Osoba zamawiająca :

Tel.:

e-mail:

Płatnik (jeśli jest inny niż zleceniodawca) :

Przedmiot usługi:

Opis usługi:.



Termin wykonania usługi:

.....
(pieczęć i podpis zleceniodawcy)

