

Tytuł(y) 1.
2.
3.
4.
5.

Imię i nazwisko
zamawiającego

Nazwa instytucji

Adres do faktury

NIP do faktury

Adres do wysyłki

Forma płatności Przedpłata (preferowana dla osób fizycznych)
(zaznacz właściwe) Nr konta 18 1500 1012 1210 1000 1077 0000

Przelew (w terminie 7 dni kalendarzowych
po otrzymaniu faktury VAT i przesyłki)

Oświadczenie Upoważniam IBE do wystawienia faktury VAT bez mojego podpisu.

Data i podpis
zamawiającego