



ZAMÓWIENIE PRZERÓBKI NA PANCERZE ROLET

Nr.

Z dnia:

Termin dostawy:

Pieczęć zamawiającego:

Adres dostawy (jeśli inny niż zamawiającego)

TAK BYŁO:

LP	PANCERZ					
	sztuki	typ	kolor pancerza	szerokość pancerza z aretażem [cm]	wysokość pancerza z listwą dolną	kolor listwy dolnej
1						
2						
3						
4						
5						

TAK MA BYC:

(wypełnić tylko rubryki dotyczące przeróbki)

LP	PANCERZ					
	sztuki	typ	kolor pancerza	szerokość pancerza z aretażem [cm]	wysokość pancerza z listwą dolną	kolor listwy dolnej
1						
2						
3						
4						
5						

