

Wrocław, dnia 20..... r.

OFICYNA WYDAWNICZA POLITECHNIKI WROCŁAWSKIEJ

tel.: 71 320 37 22

Pieczęć zamawiającego

Wpływ dnia

Nr zamówienia

Termin wykonania

ZLECENIE Nr

Nr dziennika

(podpis)

Prosimy o wykonanie:

Lp.	przedmiot zlecenia	format	liczba stron	ilość egzemplarzy
.....
.....
.....
.....
.....

Uwagi zamawiającego:

Warunki płatności
.....

Upoważniony do odbioru:

.....

(Dyrektor jednostki zlecającej)

Uwagi:

**Kwituję odbiór wykonanych prac zgodnie
z naszym zamówieniem.**

Data

(imie i nazwisko odbierającego)

(imię i nazwisko odbierającego)