Załącznik nr 1 do umowy

**ZAMÓWIENIE – ………./WOMP/2025**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY**  kontakt:  ……………………..  tel. …………………. | **PŁATNIK** (konto w banku)  NIP ……………………. | | | **ADRESAT** | |
| **NIP zamawiającego**  ……………………… | **Warunki płatności;**  przelew  W terminie 30 dni od daty realizacji dostawy usługi /po otrzymaniu faktury VAT/ | | | **ZAMÓWIENIE**  **Nr …../WOMP/2025**  **z dnia…………2025 r.** | |
| **Nazwa artykułu- wyrobu** | | | **jm.** | **Ilość** | **Termin dostawy** |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
| Oświadczam, że wyrażam zgodę na wystawienia faktury bez podpisu | | **WNIOSKODAWCA**  *pieczęć tytułowo nazwiskowa lub czytelny podpis* | | **SZEF SŁUŻBY**  *pieczęć tytułowo nazwiskowa* | |
| Potwierdzenie przyjęcia zamówienia  ……………………………………  *Data i podpis* | |