WNIOSEK O WYSTAWIENIE FAKTURY PRO FORMA

Dane Zamawiającego (Szkoły/Placówki):

 • Nazwa placówki: …………………………………………….

 • Adres: ……………………………………………………….

 • NIP (jeśli dotyczy): …………………………………………….

 • Osoba do kontaktu: ………………………………………..

 • Telefon / e-mail: …………………………………………..

Prosimy o wystawienie faktury pro forma na poniższe produkty/usługi:

Lp. Nazwa produktu/usługi Ilość́ Cena jedn. netto Wartość́ netto

1 ………………….. …… …………… ……………

2 ………………….. …… …………… ……………

3 ………………….. …… …………… ……………

Razem (netto): ……………

VAT (%) ……………

Razem (brutto): ……………

Forma płatności:

□ Przelew na konto po otrzymaniu faktury VAT

□ Inna: ………………………………………………

Termin płatności: ………………………………………

Adres e-mail do wysyłki faktury pro forma: ………………………………………

Uwagi/dodatkowe informacje:

………………………………………………………………………………….

Podpis i pieczęć́ placówki:

………………………………………………………