

„AQUAPARK KALISZ” sp. z o. o.

ul. Sportowa 10
62-800 Kalisz
Telefon: 62 5986709 Faks 62 5986711
NIP: 618-21-07-013
REGON: 301188999
NR rachunku bankowego: 0210 2022 120000580202909604

ZAMÓWIENIE**DANE ZAMAWIAJĄCEGO/DO FAKTURY:**

[Nazwa firmy]
[NIP]
[Ulica, numer domu]
[Kod pocztowy, miasto]
[Telefon]

OSOBA DO KONTAKTU:

[Imię]
[Nazwisko]
[Telefon]
[email]

Pieczęć Firmowa Zamawiającego

LP.	Nazwa Usługi zgodnie z cennikiem	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA brutto (w zł)	WARTOŚĆ brutto (w zł)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Łączna wartość usługi brutto (w zł):**Słownie:****Przewidywana data zakupu usługi:****Data ważności karnetów (od-do):****Data zwrotu karnetów (do dnia):****Forma płatności (przelew/gotówka):****Termin płatności przelewem (ilość dni od daty wystawienia faktury):****Postanowienia Końcowe**

- Oświadczam, iż zapoznaliśmy się z Regulaminem Kaliskiego Parku Wodnego.
- Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 Ustawy o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w formularzu danych osobowych przez „AQUAPARK KALISZ” sp. z o.o. w Kaliszu dla celów związanych z realizacją zlecenia.
- Upoważniam Spółkę „AQUAPARK KALISZ” sp. z o.o. do wystawienia faktury VAT za ww. zlecenie bez mojego podpisu.
- Prosimy o poprawne wypełnienie „Danych Zamawiającego” gdyż podane w zleceniu informacje będą traktowane jako dane do wystawienia Faktury.
- Zamawiający zobowiązany jest do zwrócenia karnetów w przekazanej ilości oraz w stanie nie odbiegającym od zwykłego użytkowania, zleceniobiorca ma prawo obciążyć zleceniodawcę karą umowną wysokości 20 brutto zł za każdy karnet.

.....
Czytelny podpis
osoby prawnie upoważnionej do reprezentowania Firmy

Miejscowość, data:*Data. Akceptacja pracownika „AQUAPARK KALISZ” sp. z o. o.*