|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMAWIAJĄCY /** *Invoice address:*Uniwersytet Warszawskiul. Krakowskie Przedmieście 26/28 00-927 Warszawa, Poland NIP (Vat no.): 525-001-12-66 Regon: P- 000001258 | **ADRESAT (DOSTAWCA*) /*** *Supplier address****:*** |

**ZAMÓWIENIE NR /** Order no. **SLCJ UW**-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(PROSIMY O PODANIE NR ZAMÓWIENIA NA FAKTURZE)
(Please quote this order number on your Invoice*)

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES DOSTAWY */****Delivery address*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nr pok. \_\_\_\_\_\_\_\_\_*Imię i nazwisko*Środowiskowe Laboratorium Ciężkich Jonów UWUl. Pasteura 5A02-093 Warszawa | **PŁATNIK /** *Payer*Uniwersytet WarszawskiUl. Krakowskie Przedmieście 26/2800-927 WarszawaSposób zapłaty: przelew 30 dni |

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** (wypełnia osoba zamawiająca):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa artykułu (wyrobu)***Ordered article* | **Nr katalogowy***Catalogue no.* | **Jednostka***Unit* | **Ilość***Quantity* | **Wartość (brutto)***Price (post-tax)* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
|  | **waluta:** |  |  |

**Upoważniamy Waszą firmę do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.**

|  |
| --- |
| **Osoba dokonująca zamówienia** (imię i nazwisko, nr telefonu, nr pok.):  |
| *Wypełniają Zakupy SLCJ:*[ ]  zakup dokonany w ramach umowy przetargowej nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  zakup dokonany w ramach umowy pozaprzetargowej nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  zakup dokonany poza zawartymi umowamizakup dokonywany zgodnie z art. \_\_\_\_ ust. \_\_\_\_ pkt \_\_\_\_ ustawy Pzp |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis kierownika sekcji podpis pracownika zakupów

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis Pełnomocnika Kwestora podpis Dyrektora SLCJ UW