

Zamawiający  
**Sieć Badawcza Łukasiewicz  
Instytut Mikroelektroniki  
i Fotoniki**  
Al. Lotników 32/46  
02-668 Warszawa

Adres wysyłkowy (odbiorcy)/  
**Sieć Badawcza Łukasiewicz  
Instytut Mikroelektroniki  
i Fotoniki**  
ul. Wólczyńska 133  
01-919 Warszawa

Adresat:

.....  
.....  
.....  
tel.: .....  
email: .....

Warunki płatności -  
Przelew 14 dni

**ZAMÓWIENIE**  
Ogólne z rubrykami\*

**NIP:** .....

Nazwa artykułu - wyrobu/Rodzaj wykonywanej usługi	Symb. jm.	Ilość

**Wartość zamówienia brutto: ..... zł**

Zamówienie zgodnie z ofertą nr ..... z dnia .....

Kontakt handlowy: .....  
tel.: .....  
e-mail: .....

Uwagi:

Liczba załączników:

\_\_\_\_\_  
(Pieczęć i podpisy)

