MODA na ZDROWIE
DLA CIEBIE I TWOJEJ RODZINY

ZAMÓWIENIE PRENUMERATY

ZAMAWIAJĄCY

Imię i nazwisko (firma): .....
e-mail: .....
telefon: .....
Adres: .....
Nr NIP: ..... proszę o wystawienie faktury VAT ☐

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

XXL Media Sp. z o.o. www.modanazdrowie.pl
02-255 Warszawa Regon 015656766
ul. Krakowiaków 16, tel. (22) 35 68 512, fax. (22) 35 68 519
Wysokość kapitału zakładowego: 1 020 000,00 PLN
NIP 522-27-13-140 KRS 0000190615
Oznaczenie sądu: Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS.

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Zamawiam roczną prenumeratę indywidualną miesięcznika „Moda na Zdrowie".

☐ Prenumerata krajowa – 82,80 zł (w tym koszty przesylki): ..... egz

☐ Prenumerata zagraniczna – 136,00 zł (w tym koszty przesylki): ..... egz

CZAS OBOWIĄZYWANIA ZAMÓWIENIA

Zamówienie dotyczy egzemplarzy od miesiąca ..... 2010 roku
i obowiązuje na czas określony.

Dokonywać płatności należy na niżej podany nr konta:

Konto: BOŚ S.A III O/W-WA
Numer: 49 1540 1287 2001 6876 3673 0001

ZAMAWIAJĄCY (Data, czytelny podpis) **SPRZEDAJĄCY** (Data przyjęcia zamówienia)