

ZAŁĄCZNIK NR 2

| | | | |
|---|---|------------------------------------|--|
| Zamawiający Gmina Wałbrzych | Odbiorca Wydział / Dział | Data Wystawienia | |
| Warunki płatności Przelew..... dni | Płatnik Gmina Wałbrzych Plac Magistracki 1 58-300 Wałbrzych | Dostawca | |
| NIP Zamawiającego 886 – 25 – 84 – 003 | | Zamówienie | |
| | | Rodzaj zamówienia towar /usługa | Dział..... Rozdział..... Paragraf..... |

| L.P. | Nazwa artykułu – wyrobu | Ilość | Cena netto | Cena brutto | Termin dostawy |
|------|-------------------------|-------|------------|-------------|----------------|
| 1. | | | | | |

Akceptuję zamówienie i oświadczam, że na zadanie zaplanowane są środki finansowe w ww. klasyfikacji budżetowej

.....
Naczelnik Wydziału/Z-ca Naczelnika

Zespół Zamówień Publicznych
UPZP art. 4 ust. 8

Wpisano do rejestru pod numerem

Data

.....

Pieczeńć i podpis

Skarbnik Miasta / Z-ca
Pieczeńć i podpis

Sekretarz Miasta
Pieczeńć i podpis

Zmiany terminu realizacji lub wartości zamówienia

.....
.....

Pieczeńć i podpis Naczelnika Wydziału/ Z-cy Naczelnika

Podpis i pieczeńć Zespołu Zamówień Publicznych