

W celu ułatwienia współpracy proszę o dokładne wypełnienie drukowanymi literami!

## KWESTIONARIUSZ KONTRAHENTA

Pełna nazwa firmy (dane do fakturowania):.....

.....

Adres: ul. ....nr.....Kod.....Miejscowość.....

NIP:.....REGON:.....

Nazwa organu rejestrowego:.....

Nr rejestru/ewidencji:.....

Adres dostawy: nazwa.....ul.....nr.....

Kod.....Miejscowość.....Godziny przyjęć towaru.....

Adres do korespondencji: nawa.....ul.....

Nr.....Kod.....Miejscowość.....

TELEFONY:.....

Fax:.....E-mail.....

Osoba ds. zamówień:

.....tel:.....E-mail:.....

Osoba ds. rozliczeń:

.....tel:.....E-mail:.....

- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych  
wyrażam zgodę na otrzymywanie poczty elektronicznej

Dowiedzieliście się Państwo o nas z:

- Internet     prasa/katalog     z polecenia.....      
inne.....

Branża/zakres działalności:.....

.....

**Prosimy o przesłanie wypełnionego kwestionariusza wraz z dokumentami rejestrowymi na numer fax.: 29 768 10 12 lub e-mail: biuro@cellpak.pl**

1. NIP

2. REGON

3. KRS/ Wpis do ewidencji działalności gospodarczej

4. Ksero dowodu osobistego

.....  
(czytelny podpis)

.....  
(Pieczęć firmy)