

Graymix Hungária Kft.

2330 Dunaharaszti, Bláthy O. u. 11.

Tel: +36 24 531 003

Fax: +36 24 531 004

**MEGRENDELÉS**

Száma: _____

MEGRENDELŐ* (cégnév):			
TELEFONSZÁM*:		FAXSZÁM*:	

PROJEKT MEGNEVEZÉSE:			
ÁTVEVŐ NEVE*:		TELEFONSZÁMA*:	

SZÁLLÍTÁS*: saját szállítás szállítást kérek

SZÁLLÍTÁSI CÍM*:

. _____, _____ utca _____ házszám

KÉRT SZÁLLÍTÁSI HATÁRIDŐ: _____ év _____ hó _____ nap

MENNYISÉG	MENNYISÉGI EGYSÉG	TERMÉK MEGNEVEZÉSE

BEHAJTÁSI KORLÁTOZÁS* (Kérjük a megfelelő rublikákat megjelölni, illetve kitölteni)Súlybeli korlátozás: nincs 3,5 tonna 12 tonna
Időbeli korlátozás: nincs van órától - óráig

DÁTUM: _____ év _____ hó _____ nap

Megrendelő cégszerű aláírása
P.H.**MEGJEGYZÉS:**

*Amennyiben bármely adat hiányzik, a rendelést nem tudjuk teljesíteni