ZAPYTANIE OFERTOWE

DANE FIRMY NAZWA FIRMY	OSOBA KONTAKTOWA IMIĘ I NAZWISKO
ADRES	ADRES E-MAIL
NIP	TEL.

KOD PRODUKTU	ILOŚĆ	UWAGI

TERMIN DOSTAWY ☐ SZYBKI ☐ NORMALNY ☐ FRACHT MORSKI