

ZLECENIE

Wrocław, dnia

Zleceniodawca:

Dostarczone do skanowania

Adres:

Telefon:

slajd

reprodukcja

zdjęcie

inne

NIP:

Osoba do kontaktu:

negatyw

ilość sztuk

SKANOWANIE

Lp.	Temat	Format	Rozdzielczość wyjściowa	RGB	CMYK	gray	kreska	Objętość pliku (MB)	Obróbka (czas pracy w godz.)
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Faktura nr:

Potwierdzenie odbioru

ZESTAWIENIE KOSZTÓW ZLECENIA

Uwagi i podpis wykonawcy

Uwagi i podpis zleceniodawcy:

Zapoznałem(am) się z warunkami na odwrocie