

Przyjmujący zamówienie: Muzeum Wsi Kieleckiej ul. Jana Pawła II 6 25-025 Kielce	Zamawiający: Nazwa – Adres – Telefon – E-mail – NIP -
--	---

ZAMÓWIENIE USŁUGI/USŁUG* EDUKACYJNYCH
 (LEKCJE, WARSZTATY, PRZEWODNIK)

LP.	NAZWA	ILOŚĆ	DZIEŃ	PROPONOWANA GODZINA	LICZBA UCZESTNIKÓW	PRZEDZIAŁ WIEKOWY	UWAGI

MIEJSCE REALIZACJI USŁUGI: PARK ETNOGRAFICZNY / DWOREK LASZCZYKÓW W KIELCACH*

PŁATNE GOTÓWKĄ/PRZELEWEM NA KONTO*

FAKTURA Z ODROZONYM TERMINEM PŁATNOŚCI*

PRZYJMUJĄCY ZAMOWIENIE: <hr/> DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***	SKŁADAJĄCY ZAMÓWIENIE: <hr/> DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***	ZGODA NA WYSTAWIENIE FAKTURY Z ODROZONYM TERMINEM PŁATNOŚCI: <hr/> DATA/PODPIS/PIECZĘĆ***
---	--	--

* NIEŁAŚCIWE SKREŚLIĆ
 ** WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY
 *** PIECZĘĆ JEŚLI DOTYCZY