

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

.....
Nazwa Zamawiającego

.....
Miejscowość, data

.....
Adres Zamawiającego

.....
NIP Zamawiającego

**Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych
i Produktów Biobójczych**

ZAMÓWIENIE

Zwracamy się o sprzedaż*:

- z odbiorem osobistym
- jako wysyłkę na koszt Zamawiającego, w formie przesyłki kurierskiej

następujących pozycji Farmakopei Polskiej* *:

Wydawnictwo Farmakopei Polskiej (FP)	Cena jednostkowa brutto	Liczba egzemplarzy
Suplement 2016 FP X	5,26 zł	
Suplement 2015 FP X	5,26 zł	
Suplement 2013 FP IX	5,26 zł	
Suplement 2012 FP IX	5,26 zł	
Suplement 2010 FP VIII	5,26 zł	
Suplement 2009 FP VIII	5,26 zł	
Suplement 2007 FP VII	5,26 zł	
tom I FP VII	5,26 zł	
Suplement 2005 FP VI	5,26 zł	
FP VI 2002	5,26 zł	

Dostawa książki nastąpi po uiszczeniu przez Zamawiającego należności z tytułu kupna określonych pozycji FP, na rachunek bankowy Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych: 30 1010 1010 0094 1022 3100 0000.

Faktura zostanie dołączona do przesyłki lub zostanie przekazana przy odbiorze osobistym.

* właściwe zaznaczyć;

* * należy zaznaczyć zamawianą pozycję i określić liczbę egzemplarzy.