

ZAMÓWIENIE NA MATERIAŁY ODNIESIENIA NA ROK 2025

Zamawiający (osoba prawna, osoba fizyczna, wszyscy wspólnicy spółki cywilnej z adresem zamieszkania) Nr KRS – odpis w załączeniu Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – odpis w załączeniu NIP zamawiającego:	Platnik (na kogo wystawić fakturę) Nr konta bankowego zamawiającego:	Adresat KRAJOWE CENTRUM HODOWLI ZWIERZĄT w WARSZAWIE LABORATORIUM OCENY MLEKA KCHZ LABORATORIUM REFERENCYJNE z/s w PARZNIEWIE ul. PRZYSZŁOŚCI 1 05-804 PRUSZKÓW
--	--	---

	Termin wysyłki																								
Zestaw kalibracyjny na tłuszcz i suchą masę Zestaw 2 x 10 próbek Ilość w danym terminie	Styczeń			Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	8	15	29	12	5	19	9	16	7	21	11	25	9	23	6	20	3	24	8	29	5	26	10	17	
Zestaw kalibracyjny na LKS Zestaw 2 x 10 próbek Ilość w danym terminie	Styczeń			Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	8	22	5	26	12	2	23	14	4	17	2	16	30	13	27	10	1	22	12	3	30				
Zestaw kalibracyjny na białko i laktozę Zestaw 2 x 10 próbek Ilość w danym terminie	Styczeń			Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	8	15	29	12	5	19	9	16	7	21	11	25	9	23	6	20	3	24	8	29	5	26	10	17	
Zestaw kalibracyjny na poziom mocznika Zestaw 2 x 8 próbek Ilość w danym terminie	Styczeń			Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	8	15	29	12	5	19	9	16	7	21	11	25	9	23	6	20	3	24	8	29	5	26	10	17	
Zestaw kalibracyjny na punkt zamarzania Zestaw 3 x 10 próbek Ilość w danym terminie	Styczeń			Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	22			19		19		23		21		25		23		20		24		22		19		17	

* niepotrzebne skreślić

Próbki są konserwowane **konserwantem bezbarwnym**; Objętość próbki wynosi około 45 ml

Oświadczenie: wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu, która zostanie zapłacona w terminie 14 dni od daty jej wystawienia; opóźnienie spowoduje konieczność zapłaty ustawowych odsetek za zwłokę.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

ZAMAWIAJĄCY

.....
Kierownik LOM KCHZ LR

.....
pieczętka zamawiającego

.....
podpis osoby upoważnionej (w załączeniu upoważnienie)

PROSIMY O PODANIE OSOBY KONTAKTOWEJ I NUMER TELEFONU