KOMENDA WOJEWÓDZKA POLICJI

**W SZCZECINIE**

# WYDZIAŁ ŁĄCZNOŚCI I INFORMATYKI

**70-515 Szczecin telefon 47 78-11-684**

**ul. Małopolska 47 Fax 47 78-11-613**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Warunki płatności : PRZELEW21 dni | Płatnik (konto bankowe)  JAK WYŻEJ  NBP O/O SZCZECIN  94101015990025092230000000 | Data wpływu : | Symbol dokumentu : | Nr ewidencyjny : |
| **ADRESAT :**  **……………** | | |
|  |  |
|  | | **ZAMÓWIENIE** | | |
|
|
|
| Symb. Dok. | Z dnia :  **…..2020 r.** | Nr : **ŁI- /2020** |
|
|
| Identyfikator zamawiającego  REGON | Identyfikator odbiorcy  REGON | Identyfikator płatnika **NIP**  **851-030-96-92** | | Nr umowy / przydziału  Art.4 pkt.8 |
| Nazwa artykułu wyrobu | KTM –symbol indeksu | Jednostka miary | ILOŚĆ | Termin **PILNE!** |

ORYGINAŁ /KOPIA

Dotyczy zakupu;

*- wg podanej specyfikacją -* zgodnie z przedstawioną ofertą z dnia …….2020 r.

**Koszt zakupu (brutto) ……… zł całość zamówienia**

Podstawą do zapłaty będzie właściwa realizacja zlecenia potwierdzona przez Zamawiającego oraz faktura VAT wystawiona przez Wykonawcę zgodnie z przedstawioną ofertą.

W sprawie dodatkowych informacji proszę o kontakt z ………………. tel. ( 47) 78 ……….

DANE DO WYSTAWIENIA FAKTURY:

Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie

Ul. Małopolska 47

70-515 Szczecin

NIP 851-030-96-92

Proszę o dostawę na adres:

**Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie**

**ul. Małopolska 47**

**70-515 Szczecin**



*Projekt pn. „Korelacja identyfikacji i zwalczania transgranicznych powiązań terrorystycznych w obszarze badań genetycznych i informatycznych”* Umowa o dofinansowanie projektu nr INT 110 ”. **Projekt realizowany w ramach Programu Współpracy INTERREG VA Meklemburgia- Pomorze Przednie/Brandenburgia/Polska w ramach celu Europejska Współpraca Terytorialna dofinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR).**