

.....

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(nadawca)

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

Dane pola golfowego:

Nazwa		
Adres		
Typ pola	18-dołkowe	9-dołkowe
Liczba kompletów tee (podlegających kalibracji)		
Kolory tee (podlegające kalibracji)		

Dane kontaktowe:

Osoba kontaktowa	
Telefon	
Adres e-mail	

Dane do faktury:

Nazwa	
Adres	
NIP	

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z obowiązującą procedurą oraz cennikiem kalibracji i niniejszym składam zamówienie na kalibrację pola zgodnie z danymi wprowadzonymi w formularzu.

.....
(podpis osoby upoważnionej)

Wypełniony formularz zamówienia należy przesłać listownie do biura Polskiego Związku Golfa lub mailowo na adres biuro@polski.golf