

Prenumerata kwartalnika med. „OKULISTYKA” na rok 2010

85,00 zł

dowód/pokwitowanie



OFTAL Sp. z o.o.
ul. Lindleya 4, 02-005 Warszawa
BPH PBK S.A. Oddział w Warszawie, Świętokrzyska 12

nr rachunku odbiorcy
39 1060 0076 0000 3200 0043 4563

kwota
85,00

imię, nazwisko i adres wplacającego

tytułem
Prenumerata „OKULISTYKI”
na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych OFTALU, przetwarzanie ich w celach marketingowych oraz realizacji prenumeraty.

STEMPEL
DZIENNY

..... podpis

..... opłata

* niepotrzebne skreślić

| | |
|--|---------------------------|
| nazwa odbiorcy | |
| OFTAL | SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4 |
| nazwa odbiorcy cd. | |
| 02 - 005 | WARSZAWA |
| I.k. nr rachunku odbiorcy | |
| 391060000760000320000434563 | |
| nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata) | |
| WP | PLN - - - 85,00 |
| nr rachunku zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy cd. | |
| NIP | |
| tytułem | |
| PRENUMERATA | OKULISTYKI NA |
| tytułem cd. | |
| ROK | 2010 |
| pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy | |
| Opłata: | |

odcinek dla banku odbiorcy

Prenumerata kwartalnika med. „KONTAKTOLOGIA i OPTYKA OKULISTYCZNA” na rok 2010

65,00 zł

dowód/pokwitowanie



OFTAL Sp. z o.o.
ul. Lindleya 4, 02-005 Warszawa
BPH PBK S.A. Oddział w Warszawie, Świętokrzyska 12

nr rachunku odbiorcy
39 1060 0076 0000 3200 0043 4563

kwota
65,00

imię, nazwisko i adres wplacającego

tytułem
Prenumerata „KONTAKTOLOGII i OPTYKI
OKULISTYCZNEJ” na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych OFTALU, przetwarzanie ich w celach marketingowych oraz realizacji prenumeraty.

STEMPEL
DZIENNY

..... podpis

..... opłata

* niepotrzebne skreślić

| | |
|--|---------------------------|
| nazwa odbiorcy | |
| OFTAL | SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4 |
| nazwa odbiorcy cd. | |
| 02 - 005 | WARSZAWA |
| I.k. nr rachunku odbiorcy | |
| 391060000760000320000434563 | |
| nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata) | |
| WP | PLN - - - 65,00 |
| nr rachunku zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy cd. | |
| NIP | |
| tytułem | |
| PRENUMERATA | KONTAKTOLOGII |
| tytułem cd. | |
| NA ROK | 2010 |
| pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy | |
| Opłata: | |

odcinek dla banku odbiorcy

dowód/pokwitowanie



OFTAL Sp. z o.o.
ul. Lindleya 4, 02-005 Warszawa
BPH PBK S.A. Oddział w Warszawie, Świętokrzyska 12

nr rachunku odbiorcy
39 1060 0076 0000 3200 0043 4563

kwota
85,00

imię, nazwisko i adres wplacającego

tytułem
Prenumerata „OKULISTYKI”
na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych OFTALU, przetwarzanie ich w celach marketingowych oraz realizacji prenumeraty.

STEMPEL
DZIENNY

..... podpis

..... opłata

* niepotrzebne skreślić

| | |
|--|---------------------------|
| nazwa odbiorcy | |
| OFTAL | SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4 |
| nazwa odbiorcy cd. | |
| 02 - 005 | WARSZAWA |
| I.k. nr rachunku odbiorcy | |
| 391060000760000320000434563 | |
| nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata) | |
| WP | PLN - - - 85,00 |
| nr rachunku zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy cd. | |
| NIP | |
| tytułem | |
| PRENUMERATA | OKULISTYKI NA |
| tytułem cd. | |
| ROK | 2010 |
| pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy | |
| Opłata: | |

odcinek dla banku odbiorcy

dowód/pokwitowanie



OFTAL Sp. z o.o.
ul. Lindleya 4, 02-005 Warszawa
BPH PBK S.A. Oddział w Warszawie, Świętokrzyska 12

nr rachunku odbiorcy
39 1060 0076 0000 3200 0043 4563

kwota
65,00

imię, nazwisko i adres wplacającego

tytułem
Prenumerata „KONTAKTOLOGII i OPTYKI
OKULISTYCZNEJ” na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych OFTALU, przetwarzanie ich w celach marketingowych oraz realizacji prenumeraty.

STEMPEL
DZIENNY

..... podpis

..... opłata

* niepotrzebne skreślić

| | |
|--|---------------------------|
| nazwa odbiorcy | |
| OFTAL | SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4 |
| nazwa odbiorcy cd. | |
| 02 - 005 | WARSZAWA |
| I.k. nr rachunku odbiorcy | |
| 391060000760000320000434563 | |
| nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata) | |
| WP | PLN - - - 65,00 |
| nr rachunku zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy | |
| nazwa zleceniodawcy cd. | |
| NIP | |
| tytułem | |
| PRENUMERATA | KONTAKTOLOGII |
| tytułem cd. | |
| NA ROK | 2010 |
| pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy | |
| Opłata: | |

odcinek dla banku odbiorcy

Prosimy o wypełnianie kuponu drukowanymi literami, każda w osobnej kratce.

! Ponieważ informacje towarzyszące przelewom bankowym często dochodzą do nas zniekształcone lub niekompletne, osoby, które chcą otrzymać fakturę, prosimy o kontakt – w terminie 7 dni od daty dokonania przelewu – z p. Jackiem Lipowskim (dz. prenumeraty) i podanie pełnych danych (z NIP) niezbędnych do wystawienia tego dokumentu. Tel.: 771-92-55 (śr. 13.00-17.00, pt. 9.00-15.00), faks: 771-92-55, e-mail: solkjl@wp.pl. Prosimy też o podanie adresu do wysyłki, jeśli jest inny niż w danych do faktury.

Prosimy o wypełnianie kuponu drukowanymi literami, każda w osobnej kratce.

! Ponieważ informacje towarzyszące przelewom bankowym często dochodzą do nas zniekształcone lub niekompletne, osoby, które chcą otrzymać fakturę, prosimy o kontakt – w terminie 7 dni od daty dokonania przelewu – z p. Jackiem Lipowskim (dz. prenumeraty) i podanie pełnych danych (z NIP) niezbędnych do wystawienia tego dokumentu. Tel.: 771-92-55 (śr. 13.00-17.00, pt. 9.00-15.00), faks: 771-92-55, e-mail: solkjl@wp.pl. Prosimy też o podanie adresu do wysyłki, jeśli jest inny niż w danych do faktury.