

# Prenumerata kwartalnika med. „OKULISTYKA” na rok 2017

## 150,00 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  
150,00

imię, nazwisko i adres wpłacającego

tytułem  
Prenumerata „OKULISTYKI”  
na rok 2017

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



.....  
podpis

.....  
opłata

\* niepotrzebne skreślić

nazwa odbiorcy		OFTAL SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4	
nazwa odbiorcy cd.		02 - 005 WARSZAWA	
l.k.		nr rachunku odbiorcy	
391060000760000320000434563			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)		waluta	kwota
		WP PLN	- - 150,00
nazwa zleceniodawcy			
nazwa zleceniodawcy cd.		NIP	
tytułem		PRENUMERATA OKULISTYKI NA	
tytułem cd.		ROK 2017	
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		Oplata:	

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

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  
150,00

imię, nazwisko i adres wpłacającego

tytułem  
Prenumerata „OKULISTYKI”  
na rok 2017

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



.....  
podpis

.....  
opłata

\* niepotrzebne skreślić

nazwa odbiorcy		OFTAL SP. z o.o. ul. LINDLEYA 4	
nazwa odbiorcy cd.		02 - 005 WARSZAWA	
l.k.		nr rachunku odbiorcy	
391060000760000320000434563			
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)		waluta	kwota
		WP PLN	- - 150,00
nazwa zleceniodawcy			
nazwa zleceniodawcy cd.		NIP	
tytułem		PRENUMERATA OKULISTYKI NA	
tytułem cd.		ROK 2017	
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		Oplata:	

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

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.