



## Formulář pro zasílání vzorků

Adresa pro zaslání faktury a výsledků	
Název společnosti:	
Jméno a příjmení:	
Adresa:	
PSČ:	
Město:	
E-mail:	
Telefon:	
IČ:	
DIČ:	

Počet zaslaných vzorků:

(požadovaná informace)

Tímto potvrzuji, že objednávkový formulář byl vyplněn správně a akceptuji Všeobecné podmínky společnosti ČMSCH, a.s.

Město \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Jméno \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

