|  |  |
| --- | --- |
| Data: |  |

**DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa podmiotu Zamawiającego(Klient) |  | | |
| Nr telefonu w dniu wyjazdu |  | | |
| E-mail |  | | |
| NIP |  | | |
| Adres (ulica) |  | | |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |

**DANE DO FAKTURY**

(jeśli są inne niż dane kontaktowe)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa podmiotu Zamawiającego |  | | |
| Nr telefonu |  | | |
| E-mail |  | | |
| NIP |  | | |
| Adres (ulica) |  | | |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |

**INFORMACJE O ZLECENIU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data podstawienia autobusu |  | godzina |  |
| Miejsce podstawienia autokaru |  | Kod pocztowy |  |
| Data zwolnienia autobusu |  | godzina |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba Pasażerów: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres docelowy : |  | Kod pocztowy: |  |

|  |
| --- |
| Trasa przejazdu (przy dłuższych wyjazdach prosimy o program wycieczki) |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Forma płatności za usługę\*: |  | Przelew ( 7dni od wystawienia faktury) |  | Gotówką przed/w trakcie usługi |

\*prosimy o postawienie X przy wybranej formie płatności.

W przypadku wybrania opcji płatności gotówką i nie uregulowania płatności w Autokarze mają Państwo obowiązek uiszczenia rachunku w naszym biurze, które znajduje się na ulicy Nasiennej 4 w Legnicy 59-220

* Zamawiający(klient) przesyłając zamówienie na usługę oświadcza, że zapoznał się z dostępnymi na stronie [www.dkbus.pl](http://www.dkbus.pl) Ogólnymi Warunkami Umowy i je akceptuje oraz zasadami przetwarzania danych osobowych i wyraża zgodę na ich przetwarzanie.

Łączna cena usługi: podpis najemcy:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |