

Prosimy o czytelne wypełnienie przekazu
DOWÓD / POKWITOWANIE DLA WPLACAJĄCEGO

nr rachunku odbiorcy

07 1020 1042 0000 8302 0010 2160

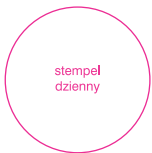
odbiorca:

SPES SP. Z O.O.
UL. ŻELIGOWSKIEGO 16/20,
04-476 WARSZAWA

kwota:

zleceniodawca:

nr klienta:



.....
opłata:

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy

SPES SP. Z O.O. „SZLACHETNE ZDROWIE”

nazwa odbiorcy cd.

UL. ŻELIGOWSKIEGO 16/20, 04-476 WARSZAWA

nr rachunku odbiorcy

0 7 1 0 2 0 1 0 4 2 0 0 0 0 8 3 0 2 0 0 1 0 2 1 6 0

W P

waluta

PLN

kwota

nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem

PRENUMERATA OD:

tytułem cd.

ZAMAWIAM NA OKRES:

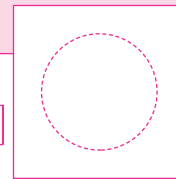
Nr klienta

06

Opłata:

--	--	--	--

pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy



odcinek dla Banku Pocztowego