

Zamówienie nr	
znak sprawy	

Wypełnia zamawiający (CZYTELNIE)

.....
.....
Imię i nazwisko zamawiającego/nazwa instytucji, adres, NIP, telefon/fax/e-mail

Proszę o wykonanie reprodukcji:

zespół/sygnatura/strony/karty*

.....
.....
Bliższe objaśnienia zamawiającego (cel: naukowy, komercyjny, genealogiczny, własnościowy, na potrzeby urzędu, inny...)

Forma reprodukcji

Ilość egz.

Forma reprodukcji

Ilość egz.

kserokopia/wydruk* cz.-biały A4

skan z mikrofilmu

kserokopia/wydruk* cz.-biały A3

kopia posiadanej wersji cyfrowej

kserokopia/wydruk* cz.-biały z biblioteki/pomocy archiwalnych* A4/A3*

format TIFF - dopłata

skan/fot. cyfrowa* z oryginału do A 4

raporty z baz danych.....

skan/fot. cyfrowa* z oryginału do A 3

nośnik

fot. cyfrowa z oryginału powyżej A 3

inne.....

Proszę o uwierzytelnienie powyżej zamówionych pozycji

Reprodukcje odbiorę **osobiście/pocztą***

Należność za wykonanie usługi pokryję **gotówką/przelewem***

Zapoznałem/am się z *Regulaminem i cennikiem usług*, zostałem poinformowany/a o koszcie wykonania powyższego zamówienia i konieczności dokonania płatności za jego realizację w terminie 14 dni. W razie niedokonania płatności w terminie zamówienie zostanie anulowane.

.....
Podpis przyjmującego zamówienie

.....
Data i podpis zamawiającego

* niepotrzebne skreślić

Wypełniają: przyjmujący i nadzorujący zamówienie

<input type="checkbox"/> uwierzytelnienie	<input type="checkbox"/> zwolniony/nie podlega* opłacie skarbowej
	<input type="checkbox"/> opłata skarbowa w kwocie

szczególne utrudnienia.....

Uwagi:

<i>Forma reprodukcji</i>	<i>Ilość kopii</i>	<i>Cena</i>	<i>Wartość</i>	<i>Wykonano</i>	<i>Wartość</i>
<input type="checkbox"/> kserokopia/wvdruk komputerowy* czarno-biały A4					
<input type="checkbox"/> kserokopia/wydruk komputerowy* czarno-biały A3					
<input type="checkbox"/> kserokopia czarno-biała – biblioteka/pomoce arch.* A4					
<input type="checkbox"/> kserokopia czarno-biała – biblioteka/pomoce arch.* A3					
<input type="checkbox"/> skan/fot. cyfrowa* z oryginału do A 4					
<input type="checkbox"/> skan/fot. cyfrowa* z oryginału do A 3					
<input type="checkbox"/> fot. cyfrowa z oryginału powyżej A 3					
<input type="checkbox"/> skan z mikrofilmu					
<input type="checkbox"/> kopia posiadanej wersji cyfrowej					
<input type="checkbox"/> format TIFF - dopłata					
<input type="checkbox"/> raporty z baz danych – wydruk					
<input type="checkbox"/> raporty z baz danych – transmisja/zapis na nośniku*					
<input type="checkbox"/> nośnik					
<input type="checkbox"/> utrudnienia					
<input type="checkbox"/> inne.....					
<input type="checkbox"/> opłaty pocztowe					
Razem					

Wycenił i poinformował zamawiającego:
Data i podpis

Zatwierdził:
Data i podpis

Zweryfikował zapłatę:
Data i podpis

<i>Wypełnia zamawiający</i>	<i>Wypełnia Archiwum</i>
<p>Potwierdzenie odbioru zamówienia</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Data i podpis</p>	<p>Wysłano:</p> <p><input type="checkbox"/> pocztą</p> <p style="text-align: right;">Data i podpis</p> <p><input type="checkbox"/> drogą elektroniczną</p> <p style="text-align: right;">Data i podpis</p>

* niepotrzebne skreślić