

(pieczęć placówki)

....., dn.
(miejsowość) (data)

ZAMÓWIENIE LEGITYMACJI NAUCZYCIELA

Proszę o wykonanie sztuk legitymacji plastikowych nauczyciela według wytycznych Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 września 2006 roku w sprawie wzoru oraz trybu wystawiania legitymacji służbowej nauczyciela.

Fakturę proszę wystawić na:

PŁATNIK

Nazwa Placówki

Adres

Kod pocztowy, Miasto

NIP

ODBIORCA

Nazwa Placówki

Adres

Kod pocztowy, Miasto

W razie problemów proszę o kontakt z
pod numerem telefonu lub adresem e-mail:

Odbiór legitymacji:

osobisty

przesyłka kurierska na koszt zamawiającego

UWAGI:

Firma Control System FMN nie przechowuje danych do personalizacji. Dane są jedynie wykorzystywane w celu wykonania zlecenia.

Firma Control System FMN nie ponosi odpowiedzialności z tytułu błędnie wypełnionych danych w formularzu Excel, który służy do personalizacji legitymacji.

.....
(podpis dyrektora placówki)