



Targi Lublin S.A.  
20-406 Lublin, ul. Dworcowa 11  
tel. 81 458 15 11, fax 81 534 92 95  
NIP: PL 946-21-83-910

SWIFT: PKOPPLPW  
Nr konta: PL 03 1240 2470 1111 0010 3424 2280  
SWIFT: WBKPPLPP  
Nr konta: PL 80 1090 2688 0000 0001 0728 2338

Targi Medycyny Weterynaryjnej  
**LUBWET**  
2-3 marca 2024r.

Formularz ZP

ZGŁOSZENIE PŁATNIKA INNEGO NIŻ WYSTAWCA

**PŁATNIK**

Pełna nazwa firmy Płatnika (do faktury VAT)			
Ulica i numer domu	Kod pocztowy	Miasto	Kraj
Nazwa i nr dokumentu potwierdzającego działalność gospodarczą (wymagana kopia w/w dokumentu)			REGON:
NIP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Wyrażamy zgodę na przesłanie faktury VAT w formie elektronicznej na podany poniżej adres e-mail <input type="checkbox"/>	
Nazwisko przedstawiciela, tel. kontaktowy, e-mail		Profil działalności firmy	

**Proszę o obciążenie ww. płatnika za wystawcę**

Pełna nazwa firmy Wystawcy(do faktury VAT)			
Ulica	Kod pocztowy	Miasto	Kraj

<b>Pieczęć firmy Wystawcy</b>	<b>UWAGA ! Brak pieczęci i podpisu uniemożliwia realizację zamówienia</b>	<b>Data, pieczętka imienna i podpis prawnie wiążący</b>
-------------------------------	---	---