

.....
.....
Data

Zamawiający

.....
Nr.tel kontaktowy

**Do Przedsiębiorstwo Usług Transportowych
AWTRANS**



ZAMÓWIENIE



ZAPYTANIE

Zaznaczyć w odpowiednim miejscu **X**

*** WYPEŁNIJ POLE**

Nasz fax (32) 2309191

***** w opisie należy opisać rodzaj zamówienia, trasę z podaniem dokładnej daty ,godziny miejsca wyjazdu, powrotu, ilością osób.