**FORMULARZ ZAMÓWIENIA PLAKIETKI**

**CRIT’AIR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię** |  | |
| **Nazwisko /Firma** |  | |
| **Ulica, nr domu, mieszkania** |  | |
| **Kod pocztowy** |  | |
| **Miejscowość** |  | |
| **NIP** |  | |
| **Telefon** |  | |
|  |  | |
| **\*Prosimy również o dostarczenie kopii dowodu (max 200kb) na adres e- mail : *obsluga.sklep@pzm.pl*** | | |
| **Informacja o pojeździe** | | |
| **Marka** | |  |
| **Nr rejestracyjny** | |  |
| **Model/typ** | |  |
| **Rodzaj silnika ( benzyna, diesel)\***  \**prosimy o wpisanie właściwego* | |  |
| **Data pierwszej rejestracji pojazdu** | |  |
| **Rok produkcji** | |  |
| **Akceptuję warunki zakupu i dostarczenia plakietki** | | **Podpis Klienta:** |

**\*FORMULARZ DLA KAŻDEGO POJAZDU OSOBNO !**