

ZAMÓWIENIE NA MATERIAŁY ODNIESIENIA NA ROK 2020

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| Zamawiający (osoba prawna, osoba fizyczna, wszyscy wspólnicy spółki cywilnej z adresem zamieszkania) Nr KRS – odpis w załączeniu Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – odpis w załączeniu NIP zamawiającego: | | Platnik (na kogo wystawić fakturę) Nr konta bankowego zamawiającego: | | Adresat <p style="text-align: center;"> KRAJOWE CENTRUM HODOWLI ZWIERZĄT w WARSZAWIE LABORATORIUM OCENY MLEKA KCHZ LABORATORIUM REFERENCYJNE z/s w PARZNIEWIE ul. PRZYSZŁOŚCI 1 05-804 PRUSZKÓW </p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | Termin wysyłki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|----------------|----|----|------|----|----|--------|----|--|----------|----|----|-----|----|----------|---|----|--------|---|----------|----|----------|----|--|-------------|----|----------|----|----|----------|----|----|----|---|----|----|
| | | Styczeń | | | Luty | | | Marzec | | | Kwiecień | | | Maj | | Czerwiec | | | Lipiec | | Sierpień | | Wrzesień | | | Październik | | Listopad | | | Grudzień | | | | | | |
| Mleko wzorcowe na tłuszcz, białko, suchą masę, laktozę, mocznik | 1 litr / 0,5 litra* | 2 | 15 | 29 | 12 | 19 | | 4 | 18 | | 1 | 15 | 22 | 6 | 20 | | 3 | 17 | 24 | 8 | 22 | | 5 | 19 | | 2 | 16 | 23 | 7 | 21 | | 4 | 18 | 25 | 9 | 22 | 29 |
| Ilość w danym terminie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mleko wzorcowe odtłuszczone | 0,5 litra | 2 | 15 | 29 | 12 | 26 | | 11 | 25 | | 8 | 22 | | 6 | 20 | | 3 | 17 | | 1 | 15 | 29 | 12 | 26 | | 9 | 23 | | 7 | 21 | | 4 | 18 | | 2 | 16 | 22 |
| Ilość w danym terminie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mleko wzorcowe na LKS | 0,5 litra | 2 | 8 | 22 | 5 | 12 | 26 | 11 | 25 | | 8 | 15 | 29 | 13 | 27 | | 9 | 17 | | 1 | 15 | 29 | 12 | 26 | | 9 | 16 | 30 | 14 | 28 | | 12 | 18 | | 2 | 16 | 22 |
| Ilość w danym terminie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zestaw próbek wzorcowych na punkt zamarzania | Zestaw 50 próbek | Styczeń | | | Luty | | | Marzec | | | Kwiecień | | | Maj | | Czerwiec | | | Lipiec | | Sierpień | | Wrzesień | | | Październik | | Listopad | | | Grudzień | | | | | | |
| Ilość w danym terminie | | 29 | | | 26 | | | 25 | | | 22 | | | 27 | | 24 | | | 22 | | 26 | | 23 | | | 28 | | 25 | | | 22 | | | | | | |
| Zestaw próbek wzorcowych na OLD | Zestaw 50 próbek | Styczeń | | | Luty | | | Marzec | | | Kwiecień | | | Maj | | Czerwiec | | | Lipiec | | Sierpień | | Wrzesień | | | Październik | | Listopad | | | Grudzień | | | | | | |
| Ilość w danym terminie | | 22 | | | 26 | | | 25 | | | 22 | | | 20 | | 24 | | | 22 | | 26 | | 23 | | | 21 | | 25 | | | 16 | | | | | | |

* **niepotrzebne skreślić**

Próbki są konserwowane **konserwantem bezbarwnym**; Objętość próbki wynosi około 45 ml

Oświadczenie: wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu, która zostanie zapłacona w terminie 14 dni od daty jej wystawienia; opóźnienie spowoduje konieczność zapłaty ustawowych odsetek za zwłokę.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

.....
Kierownik LOM KCHZ LR

pieczętka zamawiającego

ZAMAWIAJĄCY

.....
podpis osoby upoważnionej (w załączeniu upoważnienie)

PROSIMY O PODANIE OSOBY KONTAKTOWEJ I NUMER TELEFONU