

ul. Dworcowa 1, 72-606 Świnoujście, tel. +48 91 322 61 01, fax +48 91 322 61 42, email: [port@sft.pl](mailto:port@sft.pl), [www.sft.pl](http://www.sft.pl), [Cennik usług TPŚ](#)

Świnoujście, dnia .....

## ZLECENIE WYKONANIA USŁUGI Nr .....

### 1. Zlecający <sup>1</sup>

Nazwa firmy .....

Adres .....

NIP .....

### 2. Rodzaj usługi oraz wymagania określone przez zlecającego

.....  
.....  
.....

3. Termin wykonania usługi ( data, godzina ) .....

4. Forma płatności : gotówka/przelew \*

5. Potwierdzam zapoznanie się z wymaganiami ze strony TPŚ Sp. z o.o. w przedmiocie w/w usługi, oraz wymaganiami ustawowymi i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
*Podpis zlecającego usługę*

Przyjmuję / Nie przyjmuję \* do realizacji przez TPŚ Sp. z o.o. powyższego zlecenia wykonania usługi.

.....  
*Data i podpis*

Uwagi :

.....  
.....

Wstępna kalkulacja kosztów :

.....

<sup>1</sup> Zlecającego usługę uważa się jednocześnie za płatnika

\* Niepotrzebne skreślić