

 Warszawski Uniwersytet Medyczny	Zamówienie wewnętrzne na wykonanie pieczętek (należy drukować dwustronnie)	
	Do:	Sekcja Rektorat w Dziale Eksploatacji Kampusu Banacha
	Od: nazwa jednostki organizacyjnej składającej zamówienie

CZĘŚĆ I – uzupełnia Wnioskodawca

Proszę o wykonanie następujących pieczętek:

Lp.	Rodzaj pieczętki	Treść pieczętki	Format*
1.	<input type="checkbox"/> nagłówkowa		<input type="checkbox"/> 36 x 11
	<input type="checkbox"/> podpisowa		<input type="checkbox"/> 47 x 14
	<input type="checkbox"/> administracyjna		<input type="checkbox"/> 55 x 19
	<input type="checkbox"/> imienna lekarska		<input type="checkbox"/> 62 x 22
	<input type="checkbox"/> stempel		
2.	<input type="checkbox"/> nagłówkowa		<input type="checkbox"/> 36 x 11
	<input type="checkbox"/> podpisowa		<input type="checkbox"/> 47 x 14
	<input type="checkbox"/> administracyjna		<input type="checkbox"/> 55 x 19
	<input type="checkbox"/> imienna lekarska		<input type="checkbox"/> 62 x 22
	<input type="checkbox"/> stempel		

* format **36 x 11 mm** (maksymalna liczba wierszy = 2)

format **47 x 14 mm** (maksymalna liczba wierszy = 3)

format **55 x 19 mm** (maksymalna liczba wierszy = 5)

format **62 x 22 mm** (maksymalna liczba wierszy = 6)

Wielkość zamówienia:

- pieczętki format 36 x 11 mm szt.
- pieczętki format 47 x 14 mm szt.
- pieczętki format 55 x 19 mm szt.
- pieczętki format 62 x 22 mm szt.

CZĘŚĆ II – uzupełnia Sekcja Rektorat

1) Wypełnia Biuro Organizacyjno - Prawne

Zatwierdzenie treści pieczętki:

TAK

NIE

Uwagi:.....
.....
.....

2) Wypełnia Sekcja Rektorat:

Numer ewidencyjny pieczętki:

CZĘŚĆ III

Potwierdzam wykonanie zamówienia i odbiór pieczętek

Warszawa, dnia

.....
*czytelny podpis osoby upoważnionej
do odbioru pieczętek*