

Wystawiający

Odbiorca

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTA OCIAŻENIOWA nr z dnia r.

ORYGINAŁ/KOPIA

Lp.	Tytuł obciążenia	Kwota obciążenia
	RAZEM	

Słownie

Sposób płatności: (gotówka/przelew)

Termin płatności:

Nazwa Banku:

Numer konta:

.....
(Wystawca)

.....
(Odbiorca)