

# FORMULARZ ZLECENIA REGENERACJI SZCZOTEK TECHNICZNYCH

firma wykonująca zlecenie:

**CZYSTOŚĆ Zakład Usługowy, ul. Ogrodowskiego 43, 63-700 Krotoszyn**

Lp	Rodzaj szczotki / typ maszyny	Wymiary: długość, średnica	Długość włókna na gotowo	Uwagi

Poproszę o fakturę:	Dane do wysyłki – jeśli inne niż na fakturze
Firma..... .....	Firma..... .....
ulica .....	ulica .....
kod .....	kod .....
mięscowość.....	mięscowość.....
NIP .....	tel .....
tel .....	e-mail .....
e-mail .....	

**Chcę uczestniczyć w programie :  
CZWARTA REGENERACJA GRATIS**

Szczegóły [www.szczotki-techniczne.net](http://www.szczotki-techniczne.net)

TAK / NIE

**Poproszę o regenerację EKSPRESOWĄ**  
Regeneracja w czasie 7 dni roboczych – dopłata 50%

TAK / NIE