

....., dnia

ZAMÓWIENIE LEGITYMACJI SŁUŻBOWYCH DLA NAUCZYCIELI

ZLECENIOBIORCA: ALBERO, ul. Abrahama 28, 81-825 Sopot, NIP: 585-10-06-005, tel./fax: 58 5506828, albero@albero.pl

| | | |
|---------------------------------------|--|---------------------|
| ODBIORCA: (pieczęć pracodawcy) | NABYWCA: (jeżeli inny jak odbiorca) | Nr NIP: |
| | | |
| | | Telefon kontaktowy: |
| | | |
| | | Email: |
| | | |

Zamawiam wykonanie legitymacji służbowych nauczyciela zgodnych z rozporządzeniem MEN z dnia 29 września 2006 r. dla:

| L.p. | Nazwisko i imię | Okres obowiązywania umowy o pracę |
|------|-----------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |
| | | <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> do __ - __ - ____ r. |

Oświadczam, że osoby których dotyczy zamówienie posiadają status nauczyciela.

Upoważniam firmę Albero do wystawienia faktury VAT za wykonane legitymacje i ich przesyłkę bez mojego podpisu.

.....
Podpis i pieczęć dyrektora

Prawidłowo wypełnione formularze wraz z naklejoną fotografią prosimy przesłać na adres:
ALBERO, ul. Abrahama 28, 81-825 Sopot

