

Zamawiający / Dane do faktury:

NIP:	
REGON:	

Wykonawca:

Centrum Badań Molekularnych i Makromolekularnych Polskiej Akademii Nauk w Łodzi Ul. Sienkiewicza 112 90-363 Łódź NIP: 724-000-46-62
--

Odbiorca / Adres wysyłkowy:

--

Zamówienie nr:

Osoba odpowiedzialna:

Warunki płatności:

Bez naszej zgody wartość usługi nie może przekroczyć planowanego kosztu:
--

Lp.	Nazwa / opis usługi	Ilość	Wartość brutto(PLN)
1			
2			
3			
4			
<b>Planowany koszt brutto (PLN)</b>			

Pieczęcie i podpisy osób upoważnionych.

Oświadczam, że zapoznałem się z obowiązującym cennikiem usług obowiązującym w pracowni NMR przy CBMiM PAN w Łodzi. Do kosztów wykonania widm należy doliczyć koszty rozpuszczalników deuterowanych użytych do rozpuszczenia próbek (z wyjątkiem CDCI<sub>3</sub> i D<sub>2</sub>O) oraz koszty przygotowania próbek do analizy (10 PLN/próbkę), koszty zwrotu próbek (5 PLN/próbkę) oraz koszty przesyłki.

**Jednocześnie zobowiązuję się do zapłacenia przesłanej faktury w terminie na niej wskazanym. Płatność otrzymanej faktury w żaden sposób nie zależy od zgodności widma z oczekiwanym rezultatem, a jedynie od wykonania zleconej analizy. CBMiM PAN w Łodzi nie ponosi odpowiedzialności za wynik niezgodny z oczekiwaniami oraz za dalsze wykorzystanie wykonanych widm.**