KONO

*** ar zvaigznīti atzīmētos laukus lūdzam aizpildīt obligāti**

Datums: / /

* Uzņēmuma nosaukums

*Vienotais reģistrācijas Nr.

*PVN Nr. L V

*Darbības sfēra

* Juridiskā adrese

Pilsēta LV

* Pasta adrese

Pilsēta LV

* Bankas rekvizīti

Banka

Bankas kods

Konta Nr.

*Sadarbības līguma paraksttiesīgā persona (vārds, uzvārds, amats)

*kurš/-a rīkojas uz _____ pamata

Tālrunis

*Atbildīgais par maksājumiem

Tālrunis

*Atbildīgā persona par pasūtījumiem (vārds, uzvārds, amats)

* Mob. Tel. Tālrunis

Fakss

E-pasts

Aizpildītai anketai klāt jāpievieno:

1. Reģistrācijas apliecības kopija

2. Pilnvaroto personu saraksts

Nepilnīgas informācijas sniegšanas gadījumā, līgums netiks noslēgts

KONO

E-pasts: serviss@kono.lv Tālrunis: 67149425 / 29510819