

FORMULARZ ZAMÓWIENIA PRENUMERATY

Zamawiam prenumeratę miesięcznika „Bezpieczeństwo Pracy”, na okres:

3 miesiące

6 miesięcy

12 miesięcy

(Cena 1 egzemplarza wynosi 10 zł 50 gr)

od numeru:

do numeru:

Firma.....

Przedstawiciel (imię i nazwisko), NIP oraz adres wystawienia faktury.....

Adres wysyłkowy.....

Telefon kontaktowy.....

BEZPIECZEŃSTWO PRACY nauka i praktyka



Upoważniam wydawcę miesięcznika

„Bezpieczeństwo Pracy”

do wystawienia faktury VAT bez mojego podpisu.

.....
podpis

.....
data

Wypełniony formularz należy przestać na adres:

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Redakcja „Bezpieczeństwo Pracy. Nauka i Praktyka”

ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa

lub faksem: 022 623 46 48