

Szczecin, dnia .....

## **ZLECENIE**

**Od:**

.....  
.....  
*(nazwa i adres zleceniodawcy)*

**Dla:** Biuro Tłumaczy Przysięgłych, ul. Kaszubska 57, Szczecin.....

**Przedmiot zlecenia:** .....

**Język :**.....**Termin wykonania:**.....

**Data przyjęcia do wykonania tłumaczenia:**.....

**Telefon kontaktowy zleceniodawcy:**.....

**Dane na fakturę:**.....

.....  
*podpis, pieczęć zleceniodawcy*

---

Prosimy o odesłanie podpisanego formularza zlecenia na maila: [info@biuro-tlumaczy.com](mailto:info@biuro-tlumaczy.com)  
Telefon kontaktowy: 91 433 61 99