

Zamówienie – MICROSOFT dla jednostek z województwa wielkopolskiego

**Zamówienie prosimy przesać elektronicznie na adres: zamowienie_school@vulcan.edu.pl
lub faksem pod numer: 71 375 15 16**

TAK, zamawiam system operacyjny Windows (upgrade) i pakiet biurowy firmy Microsoft (Office) w ramach umowy School Agreement:

1.	<i>Liczba komputerów w placówce</i>	
2.	<i>Cena brutto za 1 roczną licencję na 1 komputer</i>	16,00 zł
3.	<i>Cena ogółem brutto za licencje na wszystkie komputery</i>	(poz. 1 x poz. 2) x 16,00 zł =
4.	<i>Opłata administracyjna brutto</i>	20,00 zł
5.	<i>SUMA</i>	(poz. 3+ poz. 4) + 20,00 zł =

Szczegóły na stronie: <http://www.microsoft.com/poland/edukacja/sa>

Umowę School Agreement zawieram na okres: 1 roku 3 lat

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami licencji i użytkowania programów komputerowych firmy Microsoft. Płatności dokonamy przelewem z naszego konta w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury.

<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>Nazwa</td><td></td></tr> <tr><td>Adres: ulica miejscowość kod pocztowy</td><td></td></tr> <tr><td>NIP</td><td></td></tr> <tr><td>Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)</td><td></td></tr> <tr><td>DYREKTOR (imię i nazwisko)</td><td></td></tr> <tr><td>e-mail instytucji</td><td></td></tr> <tr><td>telefon</td><td></td></tr> <tr><td>OSOBA KONTAKTOWA (imię i nazwisko)</td><td></td></tr> <tr><td>Data złożenia zamówienia</td><td></td></tr> <tr><td>* Zakupu dokonuję we współpracy z partnerem AER numer</td><td></td></tr> </table>	Nazwa		Adres: ulica miejscowość kod pocztowy		NIP		Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)		DYREKTOR (imię i nazwisko)		e-mail instytucji		telefon		OSOBA KONTAKTOWA (imię i nazwisko)		Data złożenia zamówienia		* Zakupu dokonuję we współpracy z partnerem AER numer		<p>PŁATNIK (do wypełnienia jeśli placówka nie jest płatnikiem).</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>Nazwa</td><td></td></tr> <tr><td>Adres: ulica miejscowość kod pocztowy</td><td></td></tr> <tr><td>NIP</td><td></td></tr> <tr><td>Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)</td><td></td></tr> <tr><td colspan="2"><i>Pieczęć i podpis zamawiającego</i></td></tr> </table>	Nazwa		Adres: ulica miejscowość kod pocztowy		NIP		Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)		<i>Pieczęć i podpis zamawiającego</i>	
Nazwa																															
Adres: ulica miejscowość kod pocztowy																															
NIP																															
Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)																															
DYREKTOR (imię i nazwisko)																															
e-mail instytucji																															
telefon																															
OSOBA KONTAKTOWA (imię i nazwisko)																															
Data złożenia zamówienia																															
* Zakupu dokonuję we współpracy z partnerem AER numer																															
Nazwa																															
Adres: ulica miejscowość kod pocztowy																															
NIP																															
Nr licencji (dot. posiadaczy oprogramowania firmy VULCAN)																															
<i>Pieczęć i podpis zamawiającego</i>																															