



☐ z torb ☐ tak
 ☐ nie

Imię i Nazwisko	
Adres dostawy	
Miasto /Kraj	
tel /E-mail:	
Miejsce zakupu:	

Zamek

☐ p -valve Trigon ☐ prawa ☐ lewa

data i podpis

Przeprowadzone zmiany / naprawy