

FORMULARZ ZAMÓWIENIA NA PACZKĘ ZE ŚRODKAMI HIGIENY realizowaną w punkcie sprzedaży prowadzonym przy Zakładzie Karnym we Wronkach.

Adres e-mailowy: epaczki.wronki@pomet-wronki.com.pl

Wpłatę należy dokonać na rachunek:

Państwowe Przedsiębiorstwo Przemysłu Metalowego POMET we Wronkach, ul. Partyzantów 1, 64-510 Wronki  
nr konta punktu sprzedaży: 88 1240 3754 1111 0010 6482 7013

Tytuł wpłaty: WRONKI - Imię nazwisko, im. ojca osadzonego

Dane odbiorcy paczki

(Imię, nazwisko, imię ojca, data urodzenia)

l.p.	Nazwa produktu	Pozycja katalogowa	Ilość	Cena brutto	Wartość
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
<b>Suma:</b>					

**Data i podpis zamawiającego**

Potwierdzenie odbioru paczki

**Otrzymałem paczkę zgodną z zamówieniem**

**(data i podpis)**

### **Pouczenie dla zamawiającego paczkę.**

1. Skazany, tymczasowo aresztowany i ukarany, zwany dalej „osadzonym”, ma prawo otrzymać paczkę ze środkami higieny, po uzyskaniu stosownej zgody i wyłącznie z produktami umieszczonymi na odpowiednim talonie z środkami higieny.
2. Zakres środków higieny na składanym zamówieniu musi być zgodny z zakresem wskazanym na talonie. W przeciwnym wypadku zamówienie nie zostanie zrealizowane.
3. Zamówienie na paczkę należy dostarczyć
  - a) do punktu sprzedaży,
  - b) drogą pocztową wraz z dowodem wpłaty oraz talonem wystawionym przez administrację Zakładu Karnego we Wronkach.
4. W przypadku braku możliwości zrealizowania zamówienia z przyczyn niezależnych od administracji jednostki penitencjarnej, środki pieniężne wpłacone na zakup paczki zostaną zwrócone w kwocie pomniejszonej o koszt przelewu lub przekazu pocztowego przez punkt sprzedaży zgodnie z niżej złożonym oświadczeniem, wraz z informacją o przyczynach odmowy realizacji zamówienia.

### **Oświadczenie zamawiającego**

W przypadku braku możliwości zrealizowania zamówienia z przyczyn niezależnych od administracji jednostki penitencjarnej, środki pieniężne wpłacone na zakup paczki żywnościowej proszę zwrócić:

przekazem pocztowym na adres:

**(Imię nazwisko)**

**(Dokładny adres)**

Lub przelewem na konto bankowe

**(nr konta bankowego)**

Podpis zamawiającego

Adnotacja punktu sprzedaży

Data zwrotu środków pieniężnych zamawiającemu

Podpis