BESTILLINGSFORMULAR FOR OVERSETTELSEN

Fylles ut av oppdragsgiveren

Oppdragsgiverens data	
Foretaksnavn /oppdragsgiverens navn	
Postadresse: gate, husnr, (evt. oppg/leil.nr)	
Sted/by	
Norsk organisasjonsnr eller polsk NIP nr	
Kontaktopplysninger	
Telefon	
Faks	
E-post	
Navn på kontaktperson	
Spesifikasjon av oversettelsen	
Oversettelsens type	Autorisert Uten autorisasjon
Leveringsfrist	Vanlig (5 sider innen 24 timer) Rask (6-10 sider innen 24 timer) Ekstra rask (samme dag)
Antall sider	
Leveringsfrist	
Teksten skal sendes via:	e-post faks post bud kontoret
Oversettelsen ønskes oversendt via:	e-post faks post bud kontoret

Tilleggsinformasjon/ dine forventninger angående oversettelsen: ……..……

……..…

……

Fylte bestillingen bes oversendes med eposten til: translator@hrconcept.com.pl eller til faksnummer: +48 58 5527403.

Fylles av oversettelsesbyrået

Løpende best. nr.	
Bestillingsdato	