

lesniegums

Nr.: _____

Datums: _____

| | |
|--|--|
| Abonenta vārds, uzvārds / Nosaukums: | |
| Abonenta personas kods / reģ. numurs: | |
| Paraksttiesīgās personas vārds, uzvārds: | |
| Abonenta korespondences adrese / juridiskā adrese: | |
| Abonenta kontakttālrunis: | |
| Abonenta e-pasts: | |

Atbildi vēlos saņemt: ar zvanu vēstulē pa e-pastu

Abonenta vārds, uzvārds

Pārdevējs

Abonenta paraksts

Pārdevēja tālrunis uzziņām:

BITE vārdā šo lesniegumu paraksta: