



ZAŁĄCZNIK NR 2

ZBIORCZE ZESTAWIENIE BONÓW

Kod Akceptanta (wypełnia pracownik Chèque Déjeuner):												
Nazwa Przedsiębiorstwa:												
Adres:												
Nr rachunku bankowego:												
Telefon:												
NIP:						REGON:						
Data doręczenia:												

Podpis i pieczęć Akceptanta

WYKAZ DOSTARCZONYCH BONÓW

RODZAJ BONÓW	ILOŚĆ	WARTOŚĆ	SUMA
SUMA CAŁOŚCIOWA			

PREFERENCJE ZWROTU

<input type="radio"/> Termin Zwykły 14 dni roboczych: prowizja zwykła	<input type="radio"/> Termin Szybki 8 dni roboczych: prowizja podwyższona o 2%	<input type="radio"/> Termin Expres 4 dni robocze: prowizja podwyższona o 3%
---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------

Celem rozliczenia zrealizowanych Bonów, Akceptant dostarcza je na swój koszt na adres:

Chèque Déjeuner Sp. z o.o., ul. Górczewska 124, 01-460 Warszawa

Za poświadczaniem odbioru: przesyłką kurierską, listem poleconym lub osobiście w bezpiecznej kopercie, zabezpieczającej przed otwarciem przez osoby trzecie.

Podpis i pieczęć Spółki