Приложение № 1

Директору

ОАО «Кобринский МСЗ»

Чиботарю Р.И.

заинтересован(о) в

(наименование юр. лица, ФИО индивидуального предпринимателя)

приобретении продукции Вашего завода, в связи с чем, прошу Вас, рассмотреть вопрос заключения договора поставки на следующих условиях:

- предмет договора: приобретение продукции производства ОАО «Кобринский маслодельно-сыродельный завод».

- условия поставки: транспортом поставщика/покупателя, транспортные расходы несет Покупатель.

- товар приобретается: для собственного производства и (или) потребления; для розничной и (или) оптовой торговли на территории Республики Беларусь.

Условия оплаты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Своевременную оплату гарантирую.

**Приложить обязательно:**

**1. Копия свидетельства о государственной регистрации;**

**2. Сведения о покупателе (карточка покупателя Приложение №2);**

**3. Копия документа подтверждающего полномочия подписанта договора.**

Настоящим заявлением

(наименование юр. лица, ФИО индивидуального предпринимателя)

подтверждает отсутствие открытых расчетных счетов в банках и небанковских финансово-кредитных организациях за исключением указанных в приложении 2 к настоящему заявлению.

«\_\_ » 20 г.

(должность подписанта) (подпись) (Инициалы, фамилия)

М.П.

Приложение № 2

**Карточка покупателя ОАО «Кобринский МСЗ»**

1. Полное наименование покупателя ;
2. Сокращенное наименование покупателя ;
3. Юридический адрес ;
4. Почтовый адрес ;
5. Расчетный счет

открыт в

адрес банка

код банка УНП банка ;

1. УНП покупателя , ОКПО покупателя ;
2. Контактный номер телефона 8 (0 ) , номер телефона-факса 8 (0 ) , e-mail: ;
3. Наименование должности единоличного исполнительного органа покупателя (ЕИО) ;
4. Основание полномочий ЕИО ;
5. Полные фамилия, имя, отчество лица исполняющего функции ЕИО ;
6. Контактный номер телефона ЕИО 8 (0 ) ;

1. Полные фамилия, имя, отчество главного бухгалтера ;
2. Наименование должности / основание полномочий подписанта по договору / ;
3. Полные фамилия, имя, отчество подписанта
4. Наименование должности / ФИО контактного лица осуществляющего подачу заявки ;
5. Номер телефона контактного лица 8 (0 ) ; e-mail: .
6. Адрес разгрузки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

«\_\_» 20\_\_\_ г. /