

ORDINE DI ACQUISTO

Azienda

Indirizzo

CAP

Città

Prov.

Referente

Telefono

Data dell'ordine

Prodotto	Prezzo	Quantità	Importo
Prodotto A			
Prodotto B			
Prodotto C			
Prodotto D			
Prodotto E			
		Totale IMPORTO	
		IVA 20%	
		TOTALE COMPLESSIVO	