

Megrendelő lapKérjük, küldje a **06 22 790-076** fax számra!**Kinek írjuk a számlát (licenc tulajdonos, aki a számlán vevőként szerepel):**név cím adószám (ha szeretné,
hogyan írjuk a számlára) : Telefon: **Önöknél az ügyintéző / kapcsolattartó személy neve és elérhetősége:**neve telefonszáma E-mail cím **Postacím, csak akkor kell kitölteni, ha eltér a vevő címétől, amit fent megadott:**név cím Kérek e-mail hírlevelet (tájékoztató a változásokról, program módosításokról stb.)**Milyen programot és modult szeretne rendelni (tegyen a kiválasztott elé X-et és írja be a nettó árát):**

Megnevezés	Könyvelhető cég *	Nettó ár Ft
<input type="checkbox"/> DszámlaWIN Windows alapú számlázó program	<input type="checkbox"/> készlet kezelés <u>nélkül</u> **	_____
<input type="checkbox"/> DszámlaWIN START Windows alapú számlázó program	<input type="checkbox"/> készlet kezelés <u>nélkül</u> **	_____
Kiegészítők:		** csak akkor tegyen X-et, ha nem kér készletkezelést!
<input type="checkbox"/> Kalkulációs / Ajánlat / Munkalap modul		_____
<input type="checkbox"/> Vevői / Szállítói megrendelések kezelése modul		_____
<input type="checkbox"/> Automata kontírozás modul		_____
<input type="checkbox"/> Automatikus számlakészítő modul		_____
<input type="checkbox"/> Excel export modul		_____
<input type="checkbox"/> Project kezelő modul		_____
<input type="checkbox"/> Felvásárlási jegy kezelő modul		_____
<input type="checkbox"/> Mérőóra kezelő modul		_____
<input type="checkbox"/> Online összekötés telephelyek között 2-9 telephely		_____
<input type="checkbox"/> WEB-shop modul		_____
<input type="checkbox"/> Autó értékesítő modul		_____

Amennyiben rendelkezik demó csomaggal: **Nettó összesen** _____Demó csomag dátuma: **27% ÁFA össz.** _____Demó kód **Bruttó összesen** _____**Fizetés módja** (tegyen mellé X-et) utánvét (KP) banki átutalás

Átutalásos fizetés esetén díjbekérőt küldünk, mely ellenértékének beérkezésekor postázzuk a csomagot és a számlát.

FIGYELEM! Olvassa el! Fentiek szerint megrendelem a kiválasztott és általam a DEMÓ alapján megismert programo(ka)t. A termék(ek) megrendelésével az azokhoz tartozó szoftver licenc szerződést, melyet a program(ok) telepítése során elolvastam (a letölthető kézikönyvben is megtalálható) magamra nézve kötelezőnek fogadom el.

Kelt: _____ év _____ hó _____ nap.

.....
cégszerű aláírás**C.A.T. Consulting Gazdasági Tanácsadó, Könyvelő és Rendszerfejlesztő Kft.**8000 Székesfehérvár Távirdu u. 2/A. Telefon: 06 22 203-153 Fax: 06 22 790-076
Postacím: 8002 Székesfehérvár Pf. 202. E-mail: info@catconsulting.hu WEB: <http://www.catconsulting.hu>