



**Rachunek dla:**

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(nazwa instytucji)

.....  
(adres)

.....  
(NIP)

**Forma płatności\*\***

Gotówka /przelew /przekaz pocztowy /zwolniony z opłat /brak wymagalności opłaty

*Składając zamówienie, niniejszym zobowiązuję się do dokonania opłaty za wykonanie kopii dokumentu/ów w formie i ilości wskazanych powyżej, zgodnie ze stawkami określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 września 2010 r. w sprawie opłat za usługi reprodukcyjne Instytutu Pamięi Narodowej - Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu (Dz.U. z 2013r, poz.1329; rozporządzenie dostępne w Czytelni). Opłaty dokonam niezwłocznie po uzyskaniu informacji o wykonaniu zamówionych kopii.*

.....  
(data i podpis zamawiającego kopie)

.....  
(data i podpis przyjmującego zamówienie)

Czy wraz z zamówieniem przekazywany jest oryginał dokumentów\*

Tak / Nie

**Sposób odbioru kopii \*\***

Osobiście / na adres korespondencyjny / elektronicznie na adres e-mail

-----  
**POTWIERDZENIE ODBIORU WYKONANYCH KOPII \*\*\***

**Potwierdzam odbiór wykonanych kopii dokumentów z akt zgodnie z powyższym zamówieniem.**

**Uwagi.....**  
.....

.....  
(data i podpis osoby kopiującej)

.....  
(data i podpis zamawiającego kopie)

.....  
(data i podpis wydającego kopie)

- 
- wypełnia pracownik AIPN/OAIPN/Delegatury)
  - niepotrzebne skreślić
  - \*\*\* wypełnia się wyłącznie w przypadku odbioru osobistego