

## Zbiornicze Zestawienie Kuponów do Rozliczenia



### KLIENT (AKCEPTANT):

Nr klienta: .....

Nazwa: .....

Adres: .....

.....

NIP:

E-mail: .....

Tel:..... Tel. kom.: .....

### ODBIORCA (DANE DO WYSYŁKI KUPONÓW):

Sodexo Benefits and Rewards Services Polska Sp. z o.o.

ul. Marywilska 34 (budynek I1)

03-228 Warszawa

NIP: 522-23-57-343

### ADRES CENTRALI:

Sodexo Benefits and Rewards Services Polska Sp. z o.o.

ul. Kłobucka 25

02-699 Warszawa

NIP: 522-23-57-343

### SPECYFIKACJA KUPONÓW DO ROZLICZENIA:

Płatne przelewem zgodnie z umową

KUPONY	NOMINAŁ	ILOŚĆ	WARTOŚĆ
PODARUNKOWE PASS	20 PLN		
	50 PLN		
	100 PLN		
	.... PLN		
PREMIOWE PASS	10 PLN		
	20 PLN		
	50 PLN		
	100 PLN		
	.... PLN		
ŻYWIENIOWE PASS	2 PLN		
	3 PLN		
	5 PLN		
	8 PLN		
	10 PLN		
	.... PLN		
	.... PLN		
	<b>RAZEM</b>		

Bardzo prosimy o:

- rozdzielanie Kuponów w miejscu z perforacją
- ostemplowanie Kuponów na rewersie

### USŁUGA EKSPRESOWA

(zwrot należności w 2 dni robocze: prowizja powiększona zgodnie z umową)

TAK

NIE

### USŁUGA NIESTANDARDOWA

(częstotliwość rozliczania częstsza niż zapisana w umowie: prowizja powiększona zgodnie z umową)

TAK

NIE

Numery bezpiecznych kopert:\*

\* Jest to koperta, której otwarcie nie jest możliwe bez widocznego naruszenia lub zniszczenia

### Uwaga!

Kupony należy dostarczyć do Sodexo **najpóźniej w terminie jednego miesiąca od daty upływu ich ważności** (data ważności znajduje się na awersie Kuponów Sodexo).

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczętka firmowa,  
podpis osoby upoważnionej  
do przygotowania zestawienia