

## SOLICITUD DE PAPEL DE EXAMEN DEPARTAMENTOS

Fecha:	<input type="text"/>
--------	----------------------

### Pedido por (persona de contacto):

Nombre y apellidos:	<input type="text"/>		
Departamento/Unidad:	<input type="text"/>		
Edificio:	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>
Centro de Coste:	<input type="text"/>	Nombre Centro de Coste:	<input type="text"/>

### Entregar a:

Nombre y apellidos:	<input type="text"/>
Dirección completa:	<input type="text"/>
Edificio:	<input type="text"/>

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Importe
1010	500 hojas de papel de examen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<b>Total</b>	<input type="text"/>

Rellene la cantidad de paquetes que desea solicitar

Una vez cumplimentado el formulario pulse el botón de Enviar por correo electrónico.