|  |  |
| --- | --- |
| 🞂Факс | [Введіть дату] |

|  |  |
| --- | --- |
| Від: | [Введіть ім’я відправника] |
| Телефон: | [Введіть номер телефону відправника] |
| Факс: | [Введіть номер факсу відправника] |
| Назва компанії: | [Введіть назву компанії відправника] |
|  |  |
| Кому: | [Введіть ім’я одержувача] |
| Телефон: | [Введіть номер телефону одержувача] |
| Факс: | [Введіть номер факсу одержувача] |
| Назва компанії: | [Введіть назву компанії одержувача] |
|  |  |

**Примітки:**

[Введіть примітки]