

Objednávka č.: 25-82

Odberteľ

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 949 88 Nitra

IČO: **37 97 1832**

Vybavuje **Myšák**

Dodávateľ

tel.: _____ fax: _____

My. OTTO Mikels

V **Myšák** dňa **7.1.15**

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	proš chlieb čierny	10			
	proš chlieb biely	6			
	chlieb púbeľ	13			
	pečeň Púbeľ	100			
	chlieb púbeľ	35			

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota **13.1.15**
 Spôsob platby _____
 Spôsob dopravy _____
 Stanica určenia _____
 Miesto určenia _____

Peňažný ústav odberateľa _____
 Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 949 88 Nitra
 Pečiatka a podpis objednávateľa