

Objednávka č.: **757-81**

Odberateľ

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

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica**
 sv. Svorada Zobor, n. o.
 IČO: **27 97 1826**

IČO: _____
 Vybavuje **Antikova**
 tel.: _____ fax: _____
 V **Nitry** dňa **11.9.15**

Dodávateľ
Jozef OTTO Kubiš

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	chlieb cis. vt.	5			
	chlieb liz. vt.	3			
	chlieb jrbam	8			
	grosz stud.	110			
	rbam. grosz	40			
	aref. grosz	40			

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota **19.9.15**
 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