

Objednávka č.: 677-82

Odberateľ

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

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
819 98 Nitra

IČO: **37 971 832**

Dodávateľ
DELICA

Vybavuje _____

tel.: _____ fax: _____

v **Nitra** dňa **27.8.19**

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
1000	chlieb pšeničný	12			
1000	chlieb ľadový	7			
577	chlieb pšeničný	17			
	goroz. rožok	140			
	psob. goroz.	45			

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota: **3.9.19**
 Spôsob platby: _____
 Spôsob dopravy: _____
 Stanica určenia: _____
 Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
 Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
 819 98 Nitra
 Pečiatka a podpis objednávateľa

Svojím podpisom dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov pre obchodné účely.
 J + K IGAZ 150