**Objednávka č.:** 483 - 82

**Odberateľ**

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

DIČ/IČ DPH: .....

Špecializovaná nemocnica
sv. Svorada Zobor, n. o.
IČO: 37 971 832

IČO: .....

Vybavuje Mgr. Lehoc

tel.: _____ fax: _____

V Nitry dňa 9. 6. 20

**Dodávateľ**

PENAM

| Por. čís. | Názov a druh tovaru | Množstvo | Jedn. množ. | Cena za jednotku | Cena spolu |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1000 chlieb kaviarenský | 10 | | | |
| | 1000 chlieb novohradský | 7 | | | |
| | 500 g chlieb pekný | 14 | | | |
| | rožok tmavý | 240 | | | |
| | grahamový rožok | 40 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota 10. 6. 20

Spôsob platby

Spôsob dopravy

Stanica určenia

Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

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

.....
Pečiatka a podpis objednávateľa

*Svojim podpisom dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov pre obchodné účely.*

J + K IGAZ 150