

Objednávka č.: 900-PL

Odberateľ

Specializovaná nemocnica  
 sv. Svorada Zobor, n. o.  
 040 00 Nitra

DÍČ/IČ DPH: .....

IČO: .....

Vybavuje .....

tel.: ..... fax: .....

V ..... dňa 19.10.20

Dodávateľ

NOVOGAL

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	vajece veľ. L	540 ks			

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota

22. 10. 20

Spôsob platby

.....

Spôsob dopravy

.....

Stanica určenia

.....

Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Specializovaná nemocnica  
 sv. Svorada Zobor, n. o.  
 040 00 Nitra

Pečiatka a podpis objednávateľa

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