

Objednávka č.: **847-81**

Odberateľ

DIČ/IČ **Specializovaná nemocnica**

sv. Svorada Zobor, n. o

IČO: **IČO: 37 971 832**

Specializovaná nemocnica

sv. Svorada Zobor, n. o

349 80 Niha

Vybavuje *[Signature]*

tel.: _____ fax: _____

v *[Signature]* dňa **11.10.21**

Dodávateľ
PENAM

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	ŠROEDIE sen.	2	1		

Ponuka zo dňa

Číslo **13.10.21**

Dodacia lehota _____
Spôsob platby _____
Spôsob dopravy _____
Stanica určenia _____

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Specializovaná nemocnica
sv. Svorada ZOBOR, n. o
349 80 Niha

Pečiatka a podpis objednávateľa

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