Objednávka č.: 527-22

Odberateľ

Špecializovaná nemocnica
sv. Svorada Zobor, n. o.
949 86 Nitra

DIČ/IČ DPH: .....

IČO: .....

Vybavuje _____

tel.: _____ fax: _____

V _____ dňa 20.6.22

Dodávateľ

PENAM

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	DROŽDIE Sen.	2	kg		

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota 21.6.22

Spôsob platby

Spôsob dopravy

Stanica určenia

Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Špecializovaná nemocnica
sv. Svorada Zobor, n. o.
949 86 Nitra

.....

Pečiatka a podpis objednávateľa

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

IGAZ 150