Objednávka č.: 675-82

Odberateľ

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

DIČ/IČ DPH: .....

IČO: .....

Vybavuje .....

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

V ..... dňa 6.8.24

Dodávateľ

PENAM

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	1200 chlieb kovrin	5			
	1000 chlieb kostkaff	4			
	500 chlieb grahamy	12			
	kozie rohy	30			
	grahamové kozie	35			
	croissant mlieko	90			

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota 8.8.24

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 podľa GDPR.

IGAZ 150