

Objednávka č.: 524-82

Odberateľ

DIČ/IČ DPH: *špecializovaná nemocnica
St. Svorada Zobor, n. s.
040 84 Nitra*

*špecializovaná nemocnica
St. Svorada Zobor, n. s.
040 84 Nitra*

IČO: *00 37 871 921*

Vybavuje *Intelore*

Dodávateľ
PEVNY

tel.: _____ fax: _____

V *Kul* dňa *18.6.24*

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	<i>DROŽDIE sen.</i>	<i>2 kg</i>			

Ponuka zo dňa _____
Číslo _____
Dodacia lehota *19.6.24*
Spôsob platby _____
Spôsob dopravy _____
Stanica určenia _____
Miesto určenia _____

Peňažný ústav odberateľa _____
Číslo účtu _____
*špecializovaná nemocnica
St. Svorada Zobor, n. s.
040 84 Nitra*
Pečiatka a podpis objednávateľa

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