**Na faktuře vždy uveďte**

**číslo této objednávky** Objednávka č. : **73/1/19/1**

|  |
| --- |
| **INSTITUT Bazální stimulace s.r.o.**  **J. Opletala 680**  **738 01 Frýdek-Místek** |

Dodavatel:

IČO: **25889966** , DIČ: **CZ25889966**

Popis objednávky :

Předmět objednávky Množství Jednotka Cena za jedn. Předp.cena (Kč)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.základní kurz bazální stimulace (16 osob) | | | |  |  |  | 64 000,00 |
| Celkem | | | |  |  | 64 000,00 | |
|  |  |  |  | | | | |
|  |  | Převezme: | Mgr. xxx | | | | |
|  |  |  | e-mail: xxx | | | | |
| Dne: | 1. 2. 2019 | Vystavil:  objednavatele: | xxx | | | | |

Termín dodání:

Datum schválení**: 6. 2. 2019**

Číslo smlouvy:

Objednavatel**: Domov seniorů Havířov, příspěvková organizace**

IČO: **75139243** DIČ: **NEJSME PLÁTCI DPH !**

Adresa objednatele: Domov seniorů Havířov, příspěvková organizace, Jaroslava Seiferta 1530/14, Havířov - Město, 736 01

**Adresa dodání:** **Domov seniorů Havířov, příspěvková organizace, HELIOS, Jaroslava Seiferta 1530/14, 736 01 Havířov - Město**

Schválil:

MUDr. Milan Dlábek

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Na faktuře uvádějte u firmy, zda se jedná o fyzickou nebo právnickou osobu a Vaše IČO!***