

Návod na vyplnění objednávky (včetně příkladu) naleznete v dokumentu Plán EHK 2017

Podepsaná smlouva a vyplněná objednávka musí být odeslány do 30.11.2016
na adresu dodavatele: SEKK s.r.o., P.O. Box B35, 530 01 Pardubice, Česká republika

A1: ÚČASTNÍK (pracoviště, které fyzicky provádí cykly EHK)

Prosíme o kontrolu a případné doplnění. Jsou-li předtištěné údaje správné, nic nevypisujte.

Údaje z databáze SEKK	Vaše oprava předtištěných údajů
Název: Zdravotnické zařízení MV	
Oddělení: Poliklinika	
Adresa: Lhotecká 559/7, 143 01 Praha 12 - Kamýk Česká republika	
Odpovědný pracovník (bude uváděn na výsledkových listech, osvědčcích o účasti a certifikátech): MUDr. Vratislav Škarka	
e-mail 1 *): sarka.vrabcova@zzmv.cz	
e-mail 2 **):	<i>marie.kocourkova@zzmv.cz</i>
Telefon (pevná l.): 974 827 842	
Mobil 1 *): 603 190 180	
Mobil 2 **):	
IČO: 75154960	
DIČ-DPH: CZ75154960 DIČ uvádějí i neplátcí DPH	
Statutární zástupce:	
Bankovní účet: 4800881/0710	
IBAN:	
Poznámka k doručování (nepovinný údaj, max. 100 znaků): areál Policejní akademie - budova H, 3. patro, č. 308	
Pokud si své objednávky interně označujete, uveďte zde své číslo (kód) objednávky:	

*) Tyto údaje předáváme přepravci pro komunikaci při doručování zásilek

**) Tyto údaje přepravci nepředáváme

A2: ZAKAZNÍK (ten, kdo podepisuje smlouvu platí, pokud se liší od A1)

Formulář A2 je třeba vyplnit pouze v případě, že identifikační údaje organizace, jejíž součástí je vaše pracoviště, se liší od údajů uvedených ve formuláři A1 výše. V takovém případě vyplňte údaje o organizaci tak, jak jsou uvedeny v obchodním rejstříku nebo na živnostenském listu.

Údaje z databáze SEKK	Vaše oprava předtištěných údajů
U0199 Název: Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra	
Adresa: Lhotecká 559/7, 143 01 Praha 12 - Kamýk Česká republika	
Statutární zástupce: Ing. Jana Vodičková, ředitelka	<i>Mgr. Jan Louška, ředitel ZZ MV</i>
IČO: 75154960	
DIČ-DPH: CZ75154960 DIČ uvádějí i neplátcí DPH	
Bankovní účet: 4800881/0710	
IBAN: CZ12071000000000480881	

14.11.2016