

Objednávka číslo:  Vyřizuje:  Telefon: 

Název firmy, instituce, osoby:

Rozšiřující název:

Jméno zástupce:

Ulice:

PSČ / obec / stát:

E-mail:

IČ:

**Popis objednávky:**

Předmět	Množství ks	Cena za jednotku (bez DPH) Kč	Celkem (bez DPH) Kč	DPH %	Celkem (s DPH) Kč
Sebezáchranný přístroj 1PVM KS	25	7 000,00	175 000,00	21	211 750,00
Celkem Kč s DPH					211 750,00

**Dodací podmínky:****Poznámka:**

5.5. 2020

Datum



XXXXXXXXXXXXXX

Podpis objednavatele

**Místo dodání:****Fakturujte:**

