

# Objednávka

## DODAVATEL

firma **RAPRINT s.r.o.**  
jméno  
adresa Čepirožská 56  
Most  
434 01  
tel. [REDACTED]  
fax [REDACTED]  
e-mail [REDACTED]  
IČO  
DIČ  
banka  
účet

## ODBĚRATEL

**Nemocnice Žatec, o.p.s.**  
Husova 2796  
Žatec  
438 01  
[REDACTED]  
25026259  
CZ25026259  
[REDACTED]

číslo objednávky: **10/21/Ost.**

datum objednání: **23.3.2021**

*Na fakturách uvádějte vždy číslo a datum naší objednávky.*

*Objednáváme u Vás:*

**Pro: nemocnici**

Výstavbu Vakcinačního centra dle předešlé domluvy a podkladů.

změna v realizaci:

Registrace 1 a 4 budou propojené v jednu místnost. U registrace 4 udělat průchod do čekárny č.2

Realizace do čtvrtka 1.4.2021

Cena dle dohody 67.000,- bez DPH

Děkuji za kladné vyřízení

