


**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**

 Výškovická 2995/40, Zábřeh  
 700 30 Ostrava

 objednávka č.: **6/284/2022**  
 ze dne: 6.10.2022

Dodavatel		Odběratel	
Název:	Dětské polytrauma, z.s.	Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
Adresa:	Příkrá 101	(fakturační adresa)	
PSČ, město:	747 69 Pustá Polom	<b>Místo Doručení</b>	Výškovická 2995/40
IČ:	09042229	<b>PSČ, Město</b>	700 30 Ostrava
DIČ:		IČ:	48804525
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX	DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Telefon:		Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Fax:		Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mail:	<a href="mailto:XXXXXXXXXX">XXXXXXXXXX</a>	E-mail:	<a href="mailto:XXXXXXXXXX">XXXXXXXXXX</a>
		<b>Adresa pro zasílání faktury:</b>	<b>Vydmuchovej 209/8 733 01 Karviná - Fryštát</b>

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DP za jedn. CELKEM	
1			Objednáváme u Vás:			
2						
3			registraci pro naše zaměstnance na konferenci :			
4			VI.ročník Dětské polytraumadne 30.11.2022			
5			registrační poplatek	17	1 250,00	21 250,00
6			registrační poplatek	36	850,00	30 600,00
7						
8						
9						
10						
11			Akceptováno telefonicky p. XXXXXXXXXXXXXXXX dne 6.10.2022.			
12						
13						
14			Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv			
15						
					Celkem:	51 850,00

Podrobnosti platby	Datum dodání
<input type="radio"/> kreditní kartou <input type="radio"/> šekem <input checked="" type="radio"/> na účet	

Schválení	Datum:
Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou	6.10.2022
	Objed.: 6/284/2022
	Zpráva:
	Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**

 Bankovní spojení:  
 XXXXXXXXXXXXX  
 Telefon: XXXXXXXXXXXXX  
 Fax: XXXXXXXXXXXXX




OBJEDNÁVKA



Bankovní spojení:  
XXXXXXXXXX  
Telefon: XXXXXXXXXXX  
Fax: XXXXXXXXXXX