Vážená paní

MUDr. Šárka Andělová

XXXXXXX

XXXXXXX

OSTRAVA

XXXXXXX

XXXXXXX

XXXXXXX

Váš dopis zn.:

Ze dne:

Naše zn.:

Vyřizuje:

Telefon:

E-mail:

Datum:

**Objednávka**

Na základě dřívější dohody u Vás objednáváme **měření** u příležitosti **"Dne zdraví s RBP**" dne **10.06.2023** **od 09.00 do 17.00** hodin ve školicím středisku ZOO Ostrava.

**Měření a vyšetření budou provedena pro pojištěnce RBP a zaměstnance Zoo Ostrava zdarma**. Náklady za provedenou práci fakturujte na pojišťovnu. Součástí faktury musí být seznam měřených pojištěnců doplněný o jejich rodná čísla.

Cenové kalkulace pro (za osobu) :

 **vyšetření cukru XXXX Kč**

 **měření krevního tlaku XXXX Kč**

 **poradna odvykání kouření XXXX Kč**

 **instrukce k prevenci nádoru prsu XXXX Kč**

 **konzultace lékaře k výsledkům XXXX Kč**

 **bodystat XXXX Kč**

**Upozorňujeme, že podle požadavku Zoo musí být doprava měřící techniky v areálu Zoo provedena do 08.30 a od 17.30 hodin, vozidla nemohou parkovat v areálu Zoo vedle pavilonu.**

**Objednávku fakturujte s 30 denní splatností od doručení objednateli a úrokem z
prodlení 0,01% z dlužné částky za každý den prodlení na:**

**RBP, zdravotní pojišťovna**

**Michálkovická 967/108,**

**Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava**

**Faktura musí být označena číslem objednávky…………………………**

S pozdravem

Ing. Antonín Klimša, MBA

výkonný ředitel