**Top Vision, s.r.o. Národní 416/37 Praha - Staré Město 11000**

Značka

Vyřizuje

Telefon

Brno

**109/23/PE**

**xxxxxxxxxxxxxxxxxxx**

**10.07.2023**

CENTRUM

dopravního

VÝZKUMU

Centrum dopravního výzkumu, v v i

Líšeňská 33a 636 00 Brno tel xxxx

fax xxxxx

e-mail xxxxxxxx

Věc:

**Objednávka číslo 109/23/PE**

Předmět objednávky 1. Školení SEBEŘÍZENÍ pro 7 osob v termínu 26. a 27.10.

Množství Jednotka

1 ks

Platba bude provedena bankovním převodem.

**Číslo objednávky (109/23/PE) uvádějte prosím vždy na fakturu.**

Fakturu dodejte prosím na adresu:

**Centrum dopravního výzkumu, v. v. i., Líšeňská 33a, 63600 Brno**

Objednané dodejte prosím na adresu:

**Centrum dopravního výzkumu, v. v. i., Líšeňská 33a, 63600 Brno**

Fakturu v elektronické podobě zašlete na adresu: xxxxxx

AKCEPTUJEME 19.7.2023 TOPVISION

držitel

certifikátů systému managementu
dle ISO 9001 a ISO 14001

**Děkujeme**

S pozdravem xxx

IČ 44994575 DIČ. CZ44994575 Bankovní spojení- KB Brno-město 100736-621 7 0100