

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh  
700 30 Ostravaobjednávka č.: **6/305/2023**  
ze dne: 19.12.2023**Dodavatel**

Název:	Lumír Tvarůžka AUTOMOTOR s.r.o.
Adresa:	Chrudimská 92
PSC, město:	747 64 Čavisov
IČ:	07578423
DIČ:	CZ07578423
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
Fax:	
E-mail:	XXXXXXXXXX

**Odběratel**

Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
(fakturační adresa)	
<b>Místo Doručení</b>	Výškovická 40
<b>PSČ, Město</b>	700 30, Ostrava Zábřeh
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mail:	XXXXXXXXXX
<b>Adresa pro zaslání faktury:</b>	<b>Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát</b>

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DPH	
					za jedn.	CELKEM
1			Objednáváme u vás pozáruční opravu vozu 1TF 7671	1	68 060,00	68 060,00
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv						68 060,00 Kč

<b>Podrobnosti platby</b>	<b>Datum dodání</b>
<input type="radio"/> kreditní kartou <input type="radio"/> šekem <input checked="" type="radio"/> na účet	
<b>Schválení</b>	
Jmeno a prijemni osoby poverene touto agendou	Datum: 19.12.2023
	Objed.: 6/305/2023
	Zpráva:
	Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**Bankovní spojení:  
XXXXXXXXXX  
Telefon: XXXXXXXXXXXX  
Fax: XXXXXXXXXXXXPříspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje