**PŘÍLOHA “C“ SMLOUVY „COMPLETE“ O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB ELEKTRONICKÉHO MONITORINGU č.** **1532/2023 (dále jen „Příloha C“)**

Souhlas se zasíláním elektronické fakturace

Název společnosti: **Městská správa sociálních služeb v Mostě - příspěvková organizace**

(podle živn. rejstříku)

IČO: 00831212

IČ DPH: CZ00831212

Adresa sídla společnosti:**Barvířská 495,** **434 01** **Most, Česká republika**

(podle živn. rejstříku)

Bankovní spojení: xxxxx

**ÚDAJE PRO FAKTURACI (vyplňuje uživatel):**

Korespondenční adresa: xxxxx

Kontaktní osoba pro fakturaci: xxxxx

Tel. číslo na kontakt. osobu: xxxxx

**E-mail pro zasílání faktur**: xxxxx

 ………………………………………

 Razítko, podpis