|  |
| --- |
| **PharmDr. Zuzana Kujawová**xxxxxx |

NAŠE ZN:  0075/2024/OI/O

VYŘIZUJE:  xxx

POČET PŘÍLOH: 0

TEL:  xxx

E-MAIL:  xxx

DATUM: 05.02.2024

**O b j e d n a c í l i s t**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| čís.: | 0075/2024/OI/O | dne: | 05.02.2024 |

**Objednatel: Město Český Těšín, nám ČSA 1/1, 737 01 Český Těšín**

**Dodavatel: PharmDr. Zuzana Kujawová, xxx**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Počet** | **Text** | **Cena Kč vč. DPH** |
|  | Objednáváme u Vás pronájem plochy 400 m2 na období 1. – 12. 2024.Fakturace měsíční.Cena celkem bez DPH: 96.000,00 Kč.*Lhůta splatnosti faktury je stanovena na 14 dní od jejího prokazatelného doručení objednateli.* | **116.160,00** |
| Stane-li se dodavatel nespolehlivým plátcem, hodnota plnění odpovídající dani bude hrazena přímo na účet správce daně v režimu podle §109a zákona o dani z přidané hodnoty. |
| Město Český Těšín je povinným subjektem dle zákona č 340/2015 Sb., a tento dokument bude zveřejněn v registru smluv. |

----------------------------------

Objednal: Karel Kula

 starosta města