|  |  |
| --- | --- |
| :xzen |  |
| Císlo dokladu: |  |  | Datum potvkzéhf:.- |  |
| Refe\*ent: |  | Navržený termín plnění: |  |
|

|  |
| --- |
| Dodavatel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ust[ nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 01 Ústí nad LabemIČ 71009361 DIČ cz71009361Místo plnění: |

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| $MUPři$I}Ů.ůkäľILää'áckna |

 |
| Platební údaje: |  | Obchodní údaje: |
| Zůsob úhrady: | Bankovním převodem na základě daňového dokladu | Způsob dodání: |  |
| Splatnost: | Do dnů od DUZP | Smluvnípokuta za pozdní dodání: |  |
| Urok z prodlení: | f 2 nař. vl. 351/2013 Sb. | Ostatní: |  |
| Cena: | bez DPH (Kč) | sazba DPH (0/0) | DPH (Kč) | s DPH (Kč) |
|  |  |  |  |

Akceptujeme objednávku v souladu s ustanovením S 1740 zákona č. 89/2012 Sb. s doplněním podstatně neměnícím podmínky objednávky.

Bereme na vědomí a souhlasíme s uveřejněním smlouvy (s hodnotou nad 50 tis Kč) v registru smluv zřízeném podle zák. č. 340/2015 Sb.

Stránka 1 z 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vystavil: |  | Podpis: |  |

\*/) Podbarvená pole kpovinnému vyplnění



Stránka 2 z 2