



MĚSTO HODONÍN

Masarykovo nám. 1, 695 35 Hodonín



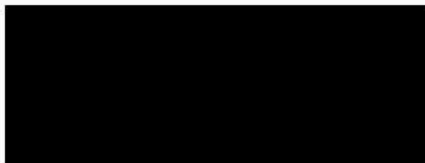
S004P01FQEV6

VYŘIZUJE :

TEL :

FAX.:

E-MAIL.:



┌ Dětské centrum Kyjov, p. o. ┐

Srážovská 965

697 33 Kyjov

IČO 47377445



Č.OBJEDNÁVKY: 0D12018/0035/140

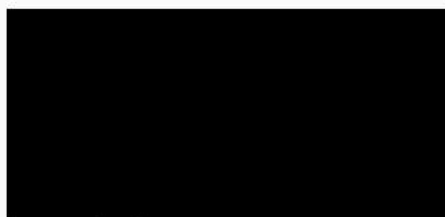
DATUM: 16.1.2018

OBJEDNÁVKA

Objednáváme tímto komplexní psychologické vyšetření nezl. O. V. pro účely zprostředkování náhradní rodinné péče dítěti, v úhradě ve výši 300,-Kč, včetně DPH.

*Žádáme o vystavení faktury na adresu: Město Hodonín, Masarykovo nám. 53/1, 695 35 Hodonín
IČO: 00284891*

Děkujeme, s pozdravem



Bc. Michaela Klepáčová
vedoucí odboru sociálních věcí a školství

Tato objednávka bude zveřejněna v Registru smluv vedeném MV ČR.

Dětské centrum Kyjov,
příspěvková organizace
Strážovská 965, 697 33 Kyjov

fax: [REDACTED]

e-ma [REDACTED]

Město Hodonín
Masarykovo nám. 1
695 35 Hodonín

Vaše zn.: **OP/2018/0095/140** Naše zn.: PP/2018 Vyřizuje: [REDACTED] v Kyjově 17.1 .2018

Věc: **psychologické vyšetření dítěte**

Souhlasím s plněním vaší objednávky č. OP/2018/0095/140 komplexního psychologického vyšetření.

[REDACTED]