

Objednávateľ : <b>MESTO SNINA, Mestský úrad</b> <b>Strojárska 2060</b> <b>069 01 Snina</b>	Značka :  V Snine dňa: 10.02.2016
---	---

Adresa dodávateľa : <b>ZDRAVTIP s.r.o.</b> <b>MUDr. Michaela HÜBNEROVÁ</b> <b>Komenského 2778/28, 069 01 S N I N A</b> <b>IČO: 35 911 956</b>	<b>OBJEDNÁVKA č. POS/003/16</b>
---	---------------------------------

Predmet objednávky :

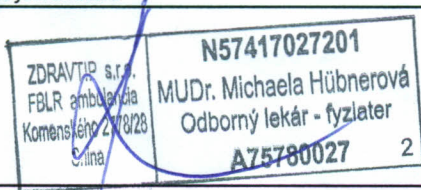
**Objednávame si u Vás vypracovanie lekárskeho posudku na základe Zmluvy o poskytovaní služieb č.20/Pr/2009 (uzatvorenej podľa § 269 ods. 2 Obchodného zákonníka) a v zmysle Dodatku č. 1 a Dodatku č. 2 k uvedenej zmluve pre:**

<b>PČOLA Štefan</b>	<b>11/2016</b>
<b>VARGOVÁ Helena</b>	<b>12/2016</b>

v sume: **33,20 €**

slovom: **Tridsaťtri EUR 20/100 ct.**

Presná adresa objednávateľa, ktorému ma byť faktúra zaslaná	Mesto Snina Strojárska 2060 069 01 Snina
Bankové spojenie odberateľa - IBAN	SK63 0200 0000 0000 2292 2532
Dodacia lehota	
DIČ	2020794666
IČO	00323560
Telefón	057/ 7561 890, 0915 964 165
E - mail	<a href="mailto:soc.msu@snina.sk">soc.msu@snina.sk</a>
FAX	057/ 762 37 43
Meno a priezvisko objednávateľa	Mgr. Eva Krivjančinová
Funkcia objednávateľa	ref. odd. sociálnych vecí a rodiny



pečiatka a podpis objednávateľa



**MESTO SNINA**  
**MESTSKÝ ÚRAD**

oddelenie sociálnych  
vecí a rodiny

*[Handwritten signature]*