

**Dodávateľ:** Peter Vaľo  
Štefánikova 70  
07101 Michalovce

**IČO:** 41847164  
**DIČ:** 1047032712

**FAKTÚRA č.** 412/2015

**Číslo objednávky**

**Konštantný symbol** 0308

**Peňažný ústav:** Slovenská sporiteľňa  
**Číslo účtu:** 0482835712/0900  
IBAN: SK 5009000000000482835712

**Príjemca:**

**ODBERATEĽ:**  
SOŠ sv.Cyrila a Metoda  
Tehliarska 2  
071 01 Michalovce

**Konečný príjemca:**

.....  
**IČO:**31942369 **DIČ:** 2020740084

**Spôsob dopravy:**

**Dátum vystavenia:** 31.12.2015  
**Dátum splatnosti:** 14.01.2016


**Miesto určenia:**

**Vznik daňovej povinnosti:**  
**Dátum dodania:**

Označenie dodávky (tovar-služby)	Jednotka množstva Množstvo	Cena za jednotku bez DPH	Cena celkom bez DPH	Sadzba DPH
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------	---------------

Na základe zmluvy Vám fakturujem zabezpečenie činnosti pracovnej zdravotnej služby za 4.štvrt'rok 2015.

**Celková cena bez DPH:**  
**Celková DPH:**  
**Celková faktúrovaná suma: 75. €**

**Pečiatka a podpis:**   
**Peter VALO**  
Štefánikova 70 / 70  
071 01 MICHALOVCE  
IČO: 41 847 164

nie som platcom DPH