Faktura

|  |
| --- |
| **Číslo faktury (variabilní symbol): ………..**  |
| **Konst. symbol: 0308** |  |
| **Dodavatel:****Název** Adresa **IČO:** **Bankovní spojení:** **Číslo účtu:**  | **Odběratel:** **Olomoucký kraj****odbor zdravotnictví****Jeremenkova 1191/40a****779 00 OLOMOUC****IČO: 60609460** **DIČ: CZ60609460**Bankovní spojení: KB Olomouc**Číslo účtu: 27-4228330207/0100** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum vystavení faktury:**  | **Datum splatnosti faktury:** 21 dní od doručení objednateli |

|  |
| --- |
| Fakturuji Vám odměnu na základě „Smlouvy na poskytování lékařské pohotovostní služby v oboru zubní lékařství“. Pohotovostní službu vykonal/a *(uveďte jméno sloužícího lékaře):*………………….………….dne………………………… v době od 8 do 12 hod. na adrese: …………………………………………. |
| Výše úhrady za hodinu: ……………………….**Fakturovaná částka celkem:…………………**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Přílohy:   | **Razítko, podpis:**  |
| **Telefon poskytovatele zdravotních služeb:** |  |