



Orange Slovensko, a.s., Prievozská 6/A, 821 09 Bratislava,
Slovenská republika, tel.: 0905 905 905, fax: +421 2 5851 5851,
IČO: 35 69 72 70, IČ DPH: SK 2020 31 05 78, DIČ: 2020 31 05 78,
Zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I,
v oddieli: Sa, vo vložke 1142/B.
Bankové spojenia:
Tatra banka: 2628 005850/1100, UniCredit bank: 89 99775050/1111
Slovenská sporiteľňa: 176 08 44 55/0900, ING bank: 90 00 01 42 00/7300

Informácia o stave účtu (Príloha k faktúre)

Adresa platiteľa úhrad:

Stredná Zdravotná Škola
Levočská 5
058 01 Poprad 1

Variabilný symbol: 0014194724
Dátum vyhotovenia: 16.03.2011
Stav účtu k: 16.03.2011
Strana: 1 / 1

Dátum	Typ	Ref. č. 1	Ref. č. 2	Meno používateľa	Suma (EUR)	Zostatok (EUR)
14.01.2011	Faktúra	8541664768	0905501351	Bednár Miroslav	35,04	0,00
26.01.2011	Úhrada	0126004379	0014194724		-35,04	0,00
22.02.2011	Faktúra	5112906220	0905501351	Bednár Miroslav	32,74	0,00
09.03.2011	Úhrada	0309005490	5600000014194724		-32,74	0,00
16.03.2011	Faktúra	5116419612	0905501351	Bednár Miroslav	32,93	32,93
SUMA:						32,93 EUR

STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA POPRAD	
Dátum:	21. 03. 2011
Podacie číslo:	Číslo spisu:
Prílohy/listy:	Vybavuje:

Na úhradu tejto čiastky môžete použiť predtlačенý príkaz na úhradu. Platbu môžete uskutočniť aj formou priameho vkladu na účet v Tatra banke číslo 2628005850/1100. Pri všetkých spôsoboch platby uveďte, prosím, variabilný symbol: 0014194724.

Úhradu môžete realizovať aj v hotovosti na najbližšom predajnom mieste, ktoré prijíma hotovostné platby.

Detailné informácie Vám poskytne Váš operátor, ktorého meno a telefónne číslo nájdete v spodnej časti faktúry.

Príkaz na úhradu / Payment Order

Príkazca / Customer

Číslo účtu Account Number	Kód banky Bank Code	Splatnosť Value Date	Mena Currency
			EUR

Príjemca / Beneficiary

Číslo účtu Account Number	Kód banky Bank Code	Čiastka Amount	Variabilný Variable	Konštantný Constant	Špecifický Specific
2628005850	1100	32,93	0014194724	0308	

Symboly platby / Symbols

Doplňujúci údaj banky Subsidiary Bank Statement	Stredná Zdravotná Škola
----------------------------------------------------	-------------------------

Miesto a dátum
Place and Date

Pečiatka a podpis príkazcu
Stamp and customer's signature