DZP/BZU/49/2022

Zawiercie, ……………….2022 r.

**PROTOKÓŁ ODBIORU**

Przedmiot odbioru: ……………………………..…………………………..

(nazwa dostawy)

Zamawiający: Szpital Powiatowy w Zawierciu ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie

reprezentowany przez Zastępcę Dyrektora ds. technicznych Iwona Sroga

potwierdza wykonanie przez Wykonawcę: ………………………………………………………………………

zobowiązań wynikających z umowy zawartej w dniu ………….………….., nr ……….…………… w zakresie dostawy pasów do unieruchomienia pacjentów

1. Przedmiot odbioru został dostarczony w uzgodnione miejsce,

1. Zamawiający potwierdza, że w chwili podpisania protokołu zobowiązanie zostało wykonane z należytą starannością.

Uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wykonawca Zamawiający