**Załącznik nr 7 do SWZ**

Zawiercie, ………………2021r.

**PROTOKÓŁ ZE SZKOLENIA PERSONELU**

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

reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………,

1.Potwierdza przeprowadzenie szkolenia przez WYKONAWCĘ: …………………..……………………………………………………………………………………………………………………………,

reprezentowanego przez:……………………………………………………………………………………………………..,

wynikającego z zobowiązań wynikających z umowy nr ………………./2021, zawartej w dniu ………………2021r., nr referencyjny postępowania przetargowego: **DZP/TP/6/2021** w zakresie dostawy sprzętu medycznego:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..,

 (nazwa, nr seryjny/fabryczny)

w ilości ……………..osób w zakresie obsługi ww. sprzętu medycznego.

2.Niniejszy Protokół został sporządzony w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

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

WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY: