**DZP/TP/51/1/2022**

**Załącznik nr 7 do SWZ**

Zawiercie, ………………2022 r.

**PROTOKÓŁ ODBIORU**

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

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

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

1. Potwierdza wykonanie przez WYKONAWCĘ:

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

reprezentowanym przez:……………………………………………………………………………………………………,

zobowiązań wynikających z umowy nr …………/2022, zawartej w dniu …………………2022 r., nr sprawy: **DZP/TP/51/1/2022** w zakresie:

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

(nazwa, nr seryjny/fabryczny\*)

wraz z wymaganym umową wyposażeniem **wg załącznika nr 1 do umowy (formularz asortymentowo cenowy),** został dostarczony w uzgodnione miejsce, tj. Szpital Powiatowy w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie.

2. Wraz ze sprzętem dostarczono instrukcję obsługi w języku polskim, kartę gwarancyjną 3. Niniejszy Protokół został sporządzony w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

4. Zamawiający potwierdza, że w chwili odbioru dostawa została wykonana z należytą starannością.

Uwagi: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:

\*jeżeli dotyczy