

**PROTOKÓŁ ODBIORU
ZAMÓWIENIA NR**

Dotyczy Umowy Nr z dnia r. na usługę legalizacji i naprawy wag
medycznych i niemedycznych w obiektach Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala
Zespolonego w Szczecinie

Data sporządzenia protokołu:

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie, 71-455

Szczecin, ul. Arkońska 4

Wykonawca:

Przedstawiciele Stron:

Zamawiający:

1.
2.

Wykonawca:

1.
2.

Protokół odbioru dotyczy zamówienia nr z dnia r. na usługę:

- a) legalizacji wagi*
- b) naprawy pozagwarancyjnej wagi*

*(niewłaściwe skreślić)

zrealizowaną w lokalizacji Zamawiającego przy:

- a) ul. Arkońskiej 4 w Szczecinie*
- b) ul. Sokołowskiego 11 w Szczecinie*

*(niewłaściwe skreślić)

w miejscu (wskazać dokładne położenie miejsca realizacji usługi):

.....

Uwagi i wnioski Stron:

- 1) Usługę wykonano zgodnie z zamówieniem nr
- 2) Jakość wykonanych usług –
- 3) Zauważone wady i usterki:

Podpisy przedstawicieli Stron:

Zamawiający:

1.
2.

Wykonawca:

1.
2.