Załącznik Nr 1.6 do SIWZ

Samodzielny Publiczny
Wojewódzki Szpital Zespolony
w Szczecinie

PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA ASORTYMENTU WYMAGAJĄCEGO NAPRAWY KRAWIECKIEJ

Lp.	Asortyment	Ilość sztuk	Opis uszkodzenia

……. ……..

Data i podpis osoby zdającej Data i podpis soby przyjmującej

znak sprawy: EZP/220/70/2016