**Protokół Odbioru Sprzętu**

Zgodnie z umową nr …………… z dnia: ……………… pomiędzy:

**Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach z siedziba w Kielcach,**ul. Karola Olszewskiego 2a
**25-663 Kielce**

a

…………………
……………..
…………….

W dniu ……………….. w Kielcach został przeprowadzony odbiór sprzętu:

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

Uwagi zgłoszone do dostarczonego sprzętu (opisać braki jeżeli występują):

……………………………………………………………………..
……………………………………………………………………..

W związku z powyższym przyjmujemy dostarczony sprzęt.

Upoważniony pracownik Zamawiającego:

Imię i nazwisko: podpis:……………………………………………………

Upoważniony pracownik Wykonawcy:

Imię i nazwisko: podpis:……………………………………………………