

## PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY

**Zamawiający:** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 Pomorskiego  
Uniwersytetu Medycznego, ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin

**Wykonawca:** .....  
.....

Działając w oparciu o zlecenie nr ..... z dnia ..... roku, strony zgodnie potwierdzają:

**Przedmiot zlecenia:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Termin odbioru prac:** .....

---

**Komisja w składzie:**

1. .... przedstawiciel Zamawiającego
2. .... przedstawiciel Wykonawcy

**w dniu ..... roku,**

po zapoznaniu się z jakością i zakresem wykonanych prac stwierdza, że zostały one wykonane nie/-zgodnie z umową\*.

**Uwagi komisji dotyczące wykonywanych prac z wyszczególnieniem ich rodzaju i ilości:**

*Brak uwag*

**Podpisy komisji:**

1. ....
2. ....

\* *niewłaściwe skreślić*

↳