Załącznik nr 3

**PROTOKÓŁ ODBIORU USŁUGI**

**DORAŹNIE USTAWIANYCH I SERWISOWANYCH URZADZEŃ SANITARNYCH**

**UMOWA NR ……………………… z dnia…………………..**

**REJON ODPOWIEDZIALNOŚCI GZ…………………………………………………………….**

**Przedstawiciele:**

Ze strony Zamawiającego……………………………………………………………………………..

 (imię, nazwisko, funkcja)

Ze strony Wykonawcy…………………………………………………………………………………

 (imię, nazwisko, funkcja)

Stwierdzają/nie stwierdzają\* wykonanie przedmiotu umowy w okresie: od……… do………… zgodnie z zamówieniami nr……………………………………………………………………………

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

**1/ KOMPLEKSOWA OBSŁUGA URZĄDZEŃ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TERMIN** | **RODZAJ URZĄDZEŃ** | **ŁĄCZNA ILOŚĆ URZĄDZEŃ** |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **UWAGI:** |

**2Uwagi dotyczące realizacji usługi:**

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

**Potwierdzam wykonanie usługi zgodnie ze specyfikacją techniczną
i umową Nr ……z dnia……………**

**Z A M A W I A J Ą C Y:**

  ………………………………………Imienna pieczęć/czytelny podpis, data………………… (osoba upoważniona)

**W Y K O N A W C A :**

 ……………………………………… Imienna pieczęć/czytelny podpis, data…………………