|  |  |
| --- | --- |
| Sprzedawca:  **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  we Wrocławiu ul. H.Kamieńskiego 73A; 51-124 Wrocław**  *Nazwa*  *Nazwa* | Kupujący:  ..........................................................................  ..........................................................................  .......................................................................... |

Załącznik nr 2

do Umowy sprzedaży

z dnia 14.03.2023r.

**Protokół przekazania sprzętu**

W związku z realizacją umowy sprzedaży z dnia ................................ w dniu ............................. w siedzibie Sprzedawcy odbyło się przekazanie niżej wymienionego Sprzętu:

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa, nazwa handlowa* | |
| *Rok produkcji* | |
| *Producent* | |
| *Typ, oznaczenie katalogowe* | *Nr seryjny (fabryczny)* |
| *Opis:* | |

Uwagi:………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………..

Protokół sporządzono w ........................ egzemplarzach

**Sprzedawca: Kupujący:**