

Protokół odbioru

Zamawiający: Fundacja Misja Medyczna
z siedzibą w: ul. Pomorska 40, 91-408 Łódź
którego
reprezentuje: Karolina Pankiewicz
Wykonawca:
z siedzibą w:
którego
reprezentuje:

Odbiór przedmiotu Umowy, zgodnie z poniższą specyfikacją:

| I.p. | Nazwa | Wartość jednostkowa brutto za (szt.) w zł | Ilość | Wartość brutto w zł (w tym VAT) |
|-------|-------|---|-------|---------------------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| Razem | | | | |

Ustalenia:

1. Praca została / nie została* wykonana zgodnie z Umową.
2. Wnioskuje / nie wnioskuje* o rozliczenie finansowe pracy.

Uwagi dodatkowe (dotyczą m.in. niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy opóźnień w realizacji)

.....
.....

PRZEDSTAWICIEL ZAMAWIAJĄCEGO:

PRZEDSTAWICIEL WYKONAWCY:

.....

.....

(podpis)

(podpis)

Miejscowość:,

dnia:

*/niepotrzebne skreślić