

.....  
(Wykonawca, któremu zleca się zlecenie)

**Załącznik nr 4 do umowy**

| <b>ZLECENIE WYKONANIA USŁUGI<br/>konserwacji i napraw / usunięcia awarii*</b>   |  |  |       |
|---|--|--|-------|
| <b>Nr zlecenia:</b>   | .....  | <b>Data zlecenia:</b>                              | ..... |
| <b>Zamawiający:</b>   | <b>WOJSKOWE CENTRUM<br/>KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA</b><br>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej<br>00-671 Warszawa 1, ul. Koszykowa 78<br>NIP: 1132555793 |  |       |
| <b>Miejsce realizacji:</b>  |  |  |       |
| <b>Zakres prac:</b>   |  |  |       |
| <b>Wartość usługi:</b><br>zgodnie ze złożoną<br>ofertą  | <b>Netto:</b> ..... zł<br>Słownie:.....<br><b>Brutto:</b> ..... zł<br>Słownie:.....  |  |       |
| <b>Termin wykonania:</b>  | Rozpoczęcie: .....<br>Zakończenie: .....   |  |       |
| <b>Na wykonaną usługę<br/>Wykonawca udzieli<br/>gwarancji</b>   |  |  |       |
| <b>Termin płatności:</b>  | Należność po wykonaniu i odebraniu przedmiotu zlecenia zostanie uregulowana w terminie 30 dni od daty wpływu faktury do Zamawiającego                                  |  |       |
| <b>Przedstawiam do zatwierdzenia<br/>Wewnętrzny Dysponent Środków<br/>Budżetowych</b><br><br>(imię, nazwisko, podpis) |  | <b>Zatwierdził</b><br><br>(imię, nazwisko, podpis) |       |

\* niepotrzebne skreślić