

ZLECENIE NAPRAWY NR \_\_\_\_\_

Szczecin, dnia \_\_\_\_\_

**ZAMAWIAJACY:**

KWP w Szczecinie  
ul. Małopolska 47, 70-515 Szczecin  
Regon-810-90-30-40  
NIP-851-030-96-92

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY USŁUGI:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Zgodnie z zawartą umową nr ZZ- \_\_\_\_/20\_\_\_\_, z dnia \_\_\_\_\_

Zlecam naprawę\*: \_\_\_\_\_  
(bieżącą, obsługę techniczną, reklamacyjną, gwarancyjną)\*

Przedmiot naprawy: \_\_\_\_\_  
( marka, rodzaj sprzętu transportowego)

Zlecony zakres naprawy \_\_\_\_\_

Data przekazania sprzętu transportowego do warsztatu \_\_\_\_\_, stan licznika \_\_\_\_\_

Zlecony zakres naprawy zgodnie z zaakceptowanym kosztorysem z dnia \_\_\_\_\_, zaakceptowanym w dniu \_\_\_\_\_.

Przyjmujący zlecenie oraz zatwierdzony kosztorys Wykonawca zobowiązuje się dokonać naprawy w nieprzekraczającym terminie określonym § 4 ust.1 pkt 14 umowy, to jest dni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczęć Zlecającego

**Potwierdzenie przekazania i przyjęcia sprzętu transportowego do warsztatu.**

**UWAGI:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/podpis i pieczęć Wykonawcy potwierdzający  
przyjęcie sprzętu transportowego/

\_\_\_\_\_  
/podpis osoby przekazującej sprzęt  
transportowy/

**UWAGI: w przypadku wystąpienia uzasadnionych okoliczności technicznych, zgodnie z § 4 ust.1 pkt 15 umowy:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Odbiór sprzętu transportowego z warsztatu po naprawie**

Data zgłoszenia przez Wykonawcę odbioru sprzętu transportowego z warsztatu: \_\_\_\_\_

**Data odbioru sprzętu transportowego przez przedstawicieli zlecającego po zakończeniu naprawy z warsztatu**

\_\_\_\_\_, stan licznika \_\_\_\_\_ km

\_\_\_\_\_  
/podpis i pieczęć Wykonawcy potwierdzający  
wydanie sprzętu transportowego/

\_\_\_\_\_  
/podpis osoby odbierającej sprzęt  
transportowy/

Wykonanie napraw nie objętych zaakceptowanym i załączonym kosztorysem nie zostanie przez zlecającego uznane, naprawy te nie będą przez zlecającego dodatkowo wynagradzane.