**Załącznik nr 7**

*…………………..………*

*(miejscowość, data)*

**Protokół wykonania usług**

za ………………………………………………………

*(miesiąc, rok)*

Kompleks/miejscowość: ………………………………..

Ustalono, że usługi, o których mowa w załączniku nr 1 do umowy nr………………..………..   
z dnia ………………..……….…. zostały w miesiącu…………………….………. wykonane przez firmę …………………………………………………………..………………………….….....

Usługa została wykonana w zakresie:

w sumie ………….…... RDZ

\* Usługa nie zrealizowana w terminie: …………………………………..…………..………..  
………………………………………………………………………………………………..………...

\*\* Stwierdza się następujące nieprawidłowości:

* w dniu…………………..... nienależycie wykonano: ……………………...…………………… …………………………………….……………………………………..………………………….

ZATWIERDZAM

…………………………………. …………………………………. *Podpis osoby upoważnionej ze strony Usługobiorcy Podpis Szefa Służby Żywnościowej35. WOG*

\* wpisać rodzaj usługi i dzień jeżeli usługa nie została zrealizowana - jeżeli nie dotyczy skreślić

\*\* wpisać dzień, rodzaj usługi i nieprawidłowości jeżeli wystąpią - jeżeli nie dotyczy skreślić