

Nazwa i adres jednostki organizacyjnej
WCKiK

**Zestawienie zbiorcze usług wynajmu samochodu wraz z kierowcą do przewozu krwi i jej składników do
miejsca wskazanego przez Odbiorcę na terenie m. Kraków za miesiąc 2023 r.**

| Lp. | Data | Godzina powiadomienia | Godzina rozpoczęcia usługi | Tryb powiadomienia (*) | Trasa przejazdu | Potwierdzenie wykonania | |
|-----|------|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------|---------------------|
| | | | | | | podpis Zamawiającego | podpis Wykonawcy |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

- * **P** - Podstawowy (realizowany w czasie 30 minut od powiadomienia przez Odbiorcę)
N - Natychmiastowy (w przypadkach ratujących życie – niezwłocznie)

Wykonawca

.....
/pieczęć i podpis/

Osoba upoważniona przez Zamawiającego

/pieczęć i podpis/

Sporządzono w 2 egz.
Egz. Nr 1 – Odbiorca
Egz. Nr 2 - Wykonawca