Załącznik nr 1 do umowy

**PROTOKÓŁ DOSTAWY SZAF UBRANIOWYCH Bhp**

Data dostawy: ……………………………….

Dotyczy postępowania przetargowego nr ……………………………….

Nazwa asortymentu medycznego ………………………………………………………………………………………………………

Pracownik Zamawiającego dokonujący odbioru:

……………………………………………………………………...................

(Nazwisko i imię )

Przedstawiciel Wykonawcy dostarczający asortyment medyczny do COZL

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(Nazwisko i imię )

Firma : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………

(Nazwa Wykonawcy)

Oświadczają, że aparatura medyczna dostarczona do COZL, zgodnie z postępowaniem przetargowym nr ………….. jest kompletna i zgodna z zawartą umową i złożoną ofertą.

Kompletna dostawa składa się z: ……………… szt. ……………............................................................................

( np. paczek, palet bądź inne jednostki miary)

Kompletność dostawy zgodna z załączonym listem przewozowym.

Rozpakowanie dostarczonych mebli med. oraz wyposażenia med. w technologii stali nierdzewnej może nastąpić jedynie w obecności pracownika Wykonawcy realizującego umowę.

……………………………………………….. ……………………….…………………………..

Data podpis i pieczęć przedstawiciela Data podpis i pieczęć przedstawiciela Wykonawcy Zamawiającego