ZAŁĄCZNIK NR 2.3.1 DO SIWZ

W PROJEKCIE „POMORSKIE E-ZDROWIE”

DO POSTĘPOWANIA NA:

„BUDOWĘ I WDROŻENIE SYSTEMÓW DZIEDZINOWYCH, PLATFORMY REGIONALNEJ, GCPD I DR”

WZÓR PROTOKOŁU ODBIORU

WOJEWÓDZTWO POMORSKIE
ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk
tel. 58 32 68 524, faks 58 32 68 526
e-mail: dc@pomorskie.eu, www.pomorskie.eu

WZÓR PROTOKOŁU ODBIORU

z dnia ../../..

Umowa i numer	***Umowa nr ..***

sporządzony w dniu ../../.. w ..

PARAMETR	ZAMAWIAJĄCY	WYKONAWCA
Nazwa	..	..
Adres	..	..
Data odbioru	../../..	
Osoby uprawnione do przeprowadzenia czynności odbioru	..	..

Lp.	SPECYFIKACJA ZREALIZOWANYCH PRAC	Ilość
1)	..	..

Lp.	LISTA UWAG/ZASTRZEŻEŃ
1)	..

PODPIS OSÓB UPRAWNIONYCH

Data podpisania protokołu: ../../..

Zamawiający: Wykonawca: Inżynier Kontraktu: