**Załącznik do umowy**

**Protokół odbioru**

Protokół spisany dnia ………………… w Poznaniu.

**Nazwa zadania**:

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

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

**Miejsce montażu:**

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147

61-545 Poznań.

**Wykonawca***:*

……………………………………

**Odbierający/Zamawiający:**

1. ……………………………………………………….
2. ……………………………………………………….

**Przekazujący/Wykonawca :**

1. ……………………………………………………………..
2. ………………………………………………………….

Stwierdzono:

Wykonano czynności zgodnie z umową nr …………………………………………………………………….

Termin gwarancji upływa z dniem ……………………………………………………………………….……

Ponadto strony stwierdzają ………………………………………………………………………………………….

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

1. ……………………………………. 2. …………………………………………..