

WZÓR PROTOKOŁU ODBIORU

Zamawiający: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Augustowie

z siedzibą w Augustowie, ul. Wojska Polskiego 1, 16-300 Augustów

przyjmuje / nie przyjmuje* w dniu

od Wykonawcy:

z siedzibą w:

Wdrożenia składającego się z wymienionych w tabeli elementów:

Przedstawiciel Zamawiającego

Przedstawiciel Wykonawcy

.....
(Czytelny podpis Zamawiającego)

.....
(Czytelny podpis Wykonawcy)

* *niepotrzebne skreślić*

Lp.	Przedmiot Umowy Nr .../2021 z dnia 2021 roku, załącznik nr 3	Nazwa sprzętu/licencji/usługi/kosztu	Nr seryjny	Kod producenta	Przyjęte (tak/nie)	Zastrzeżenia
1.	Wg Tabeli 3.1 Zapytania ofertowego					
2.	Wg Tabeli 3.2 Zapytania ofertowego					
3.	Wg punktu 3.3 Zapytania ofertowego					