**Załącznik nr 2
do Umowy nr ………… z dnia …………………… Znak sprawy**: DZL/251/79/2021

\* Niepotrzebne skreślić.

|  |
| --- |
| **Protokół odbioru Usługi / przeglądu\*** |
| Data / Miejsce realizacji Usługi / przeglądu\* |  |
| Wykonawca: |  |
| Model urządzenia wielofunkcyjnego: |  |
| **Zakres realizacji Usługi / przeglądu\***:  |
| Sposób realizacji Usługi / przeglądu\* (zakreślić właściwe)  | prawidłowy i terminowy |
| nieprawidłowy i nieterminowy |
| Podpisy upoważnionych osób  |
| **Wykonawca**  | **Zamawiający**  |
| Imię i nazwisko | Podpis | Imię i nazwisko | Podpis |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |