…………………………………………………..

*(miejscowość, data)*

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY nr …..**

**w ramach projektu nr POWR.05.01.00-00-0023/19 pn. *Priorytet kręgosłup***

Pełna nazwa oferenta: ………………………………………………………………………………

Adres oferenta: …………………………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………

Data zawarcia umowy oraz jej numer: ………………………………………………………………..

Dotyczy Faktury Vat: ……………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Rodzaj usługi* | *Cena netto (w PLN)* | *VAT (w %)* | *Wartość VAT(w PLN)* | *Cena brutto (w PLN)* |
|  |  |  |  |  |
| RAZEM: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………… |  | ……………………………… |
| **ZAMAWIAJĄCY** |  | **WYKONAWCA** |
| pieczątka z podpisem |  | pieczątka firmowa wraz z podpisem |