

## Protokół Odbioru

Spisany w dniu:.....

Adres: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  
Placówka Terenowa w Nowym Mieście Lubawskim  
ul. Lipowa 2a  
13-300 Nowe Miasto lubawskie

Komisja w składzie:

1. ....
2. ....
3. ....

Dokonała/nie dokonała\* odbioru przedmiotu umowy, wykonanego zgodnie z Umową  
Nr ..... z dnia ..... r.

Uwagi Komisji:

.....  
.....  
.....  
.....

Podpisy Komisji:

1. ....
2. ....
3. ....

\* Niepotrzebnie skreślić

.....  
Pieczętka i podpis upoważnionego  
przedstawiciela Zamawiającego

.....  
Pieczętka i podpis upoważnionego  
przedstawiciela Wykonawcy