

Protokół Odbioru

Spisany w dniu:.....

Adres: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Placówka Terenowa w Działdowie
ul. Kościuszki 29
13 – 200 Działdowo

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