

PROTOKÓŁ ODBIORU WYKONANIA USŁUGI

świadczenia usługi cyklicznego badania wody w obiekcie Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (dalej: CSR), zlokalizowanego przy ul. Ks. Trojdena 2C-G w Warszawie na podstawie umowy nr 9/ACSR/EL/5168/2017.

W dniu

dokonano odbioru usługi wykonanej w okresie od dniado
dnia

stwierdzając:

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

.....

Podpis Zamawiającego

.....

Przedstawiciel Wykonawcy