*Załącznik nr 3 do Umowy nr CSIOZ/…/2020*

**Protokół Odbioru**

Sporządzony w dniu … 2020 r., w Warszawie pomiędzy:

**Skarbem Państwa - Centrum e-Zdrowia** z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Dubois 5A

przy udziale przedstawiciela Strony…

a

Wykonawcą: **…** z siedzibą …

przy udziale przedstawiciela Strony: …

W ramach Umowy dostarczono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Numer fabryczny/licencji** | **Sztuk** | **Uwagi** |
| 1. |  |  |  |  |

Zamawiający stwierdza, że przedmiot Umowy został wykonany:

terminowo\*/ nieterminowo\*

należycie / nienależycie\*

Uwagi: wymienić / brak uwag\*………………………………………………………………………….

Wnioskuję/nie wnioskuję\* o rozliczenie finansowe.

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedstawiciel Zamawiającego**  …………………………………………………  (imię i nazwisko, podpis) | **Przedstawiciel Wykonawcy**  ……………………………………………  (imię i nazwisko, podpis) |

\* niepotrzebne skreślić