**Příloha ě. 1**

Protokol o převzetí a vrácení přístroje

1. **Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

se sídlem: Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín

IČ: 27661989,

DIČ: CZ27661989

zapsána v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně oddíl B., vložka 4437 (dále jen **„nemocnice“** nebo **„KNTB“)** a

1. **Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje, příspěvková organizace** se sídlem Peroutkovo nábřeží 434, 760 01 Zlín

IČ: 62182137

DIČ: CZ62182137

zápis v obchodním rejstříku: Krajský soud v Brně, oddíl Pr., vložka 1278 (dále také jen **„ZZS“)**

Nemocnice a ZZS uzavřely smlouvu o výpůjčce, na základě které dochází k půjčení přístroje (dále jen „přístroj“), a to pro pacienta/pacientku:

jméno, příjmení

rodné číslo

Smluvní strany podpisem tohoto protokolu potvrzují, že dne v hod. odpovědný

zaměstnanec nemocnice předal přístroj zástupci/posádce ZZS plně funkční a bez poškození.

Za KNTB vedoucí výjezdové skupiny ZZS

Smluvní strany podpisem tohoto protokolu potvrzují, že dne v hod. byl přístroj ze

strany ZZS vrácen nemocnici:

□ plně funkční, bez poškození,

□ s těmito poškozeními/vadami:

□ ZZS potvrzuje, že přístroj byl z důvodu akutnosti zdravotních služeb ponechán u přejímajícího poskytovatele zdravotních služeb.

Tento protokol se vyhotovuje ve dvou výtiscích pro každou stranu.

Za KNTB

vedoucí výjezdové skupiny ZZS