

**Příloha č. 2 - Vzor protokolu o poskytnutí plnění**

<b>PROTOKOL Č.... O POSKYTNUTÍ PLNĚNÍ</b> Služby poskytl: <b>D O R L A N D, spol. s r.o. IČO: 41694155, se sídlem: Rokycanova 794/31, 130 00 Praha 3</b>  Služby ve prospěch: <b>Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, IČO: 47114321, se sídlem Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4 č. objednávky/smlouvy OZP:</b>
--

**Popis plnění:**

Označení	Název/Popis	Množství	Zjištěné vady

<b>Poskytnuto v místě:</b>	
<b>Dne:</b>	
<b>Služby</b>	<b>a) byly vykonány řádně</b> <b>b) nebyly vykonány řádně</b>
<b>Důvod nespokojenosti s vykonanými službami:</b>	

<b>Za poskytovatele:</b>	<b>Za OZP:</b>