

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

<p><b>PROTOKOL Č....</b> <b>O POSKYTNUTÍ PLNĚNÍ</b> Služby poskytl: ... (název), IČO: ..., se sídlem: ...</p> <p><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:</p>
--

**Popis plnění:**

Označení	Název/Popis	Množství	Zjištěné vady

Období realizace plnění (od – do):	
Datum převzetí plnění:	
Služby	a) byly vykonány řádně                      b) nebyly vykonány řádně
Důvod nespokojenosti s vykonanými službami:	

Za poskytovatele:	Za OZP:
-------------------	---------