

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

<b>PROTOKOL Č.... O POSKYTNUTÍ PLNĚNÍ Služby poskytl: ... (název), IČO: ..., se sídlem: ...</b>
<b>Služby ve prospěch: 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>Období realizace plnění (od – do):</b>	
<b>Datum převzetí plnění:</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>