

Příloha č. 2 - Vzor protokolu o poskytnutí plnění

| |
|---|
| PROTOKOL Č.... O POSKYTNUTÍ PLNĚNÍ Služby poskytl: ... (název), IČO: ..., se sídlem: ... |
| 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: |

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: |
| | |