

PROTOKOL č. O PŘEVZETÍ 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:
--

Předmět plnění:

Označení	Název/Popis	Množství	Zjištěné vady

Datum:	
Služby	a) byly vykonány řádně b) nebyly vykonány řádně
Důvod nespokojenosti s vykonanými službami:	

Za Poskytovatele:	Za OZP: