

PROTOKOL č. O PŘEVZETÍ PLNĚNÍ

Č. smlouvy OZP:

Poskytovatel:	Objednatel: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví se sídlem Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4 IČO: 471 14 321
----------------------	--

[illegible]

Datum:		
Plnění	a) bylo převzato	b) nebylo převzato
Důvod nepřevzetí plnění:		

Předal:	Převzal:
<i>(jméno, příjmení, podpis)</i>	<i>(jméno, příjmení, podpis)</i>