Příloha č. 3 smlouvy – Vzor protokolu o převzetí plnění

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

Označení	Název/Popis	Množství	Zjištěné vady

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

Předal: *(jméno, příjmení, podpis)*	**Převzal:** *(jméno, příjmení, podpis)*