**Załącznik nr 3 do Umowy**

**P R O T O K Ó Ł O D B I O R U**

Miejsce dokonania odbioru:

# Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, Warszawa (00-513)

Data dokonania odbioru:

**Zamawiający:**

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa

*(nazwa i adres)*

Przedstawiciel ze strony Zamawiającego:

*(imię i nazwisko)*

**Wykonawca:**

 *(nazwa i adres)*

1) Potwierdzenie kompletności dostawy:

* + Tak\*
	+ Nie\* – zastrzeżenia …………………………………………………………………………
1. Potwierdzenie zgodności jakości przyjmowanej dostawy ze złożoną ofertą:
	* Zgodne\*
	* Niezgodne\* – zastrzeżenia …………………………………………………………………
2. Wynik odbioru:
	* Pozytywny\*
	* Negatywny\* – zastrzeżenia ………………………………………………………………..

Uwagi: ………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………..

Podpisy:

|  |  |
| --- | --- |
| (Data i podpis Przedstawiciela Zamawiającego)  |   |
| \**niepotrzebne skreślić*  |   |