

Załącznik Nr 1.10 do SIWZ

Protokół wydania/przyjęcia

DANE ADRESOWE WYKONAWCY
UL.
KOD
TEL.
FAX

DANE ADRESOWE ZAMAWIAJĄCEGO
.....
.....
.....
.....
NUMER KLIENTA

ID WYDANIA
KOD KRESKOWY
DATA I GODZINA
OSOBA WYDAJĄCA

Lp.	Nazwa	Ilość sztuk	Uwagi

Potwierdzam prawidłowy stan opakowań wysterylizowanego materiału: **TAK/NIE***

*niepotrzebne skreślić

RAZEM SZTUK:

.....

Podpis Zamawiającego:

.....

Podpis Wykonawcy:

.....