

**PROTOKÓŁ
z uruchomienia i przekazania do eksploatacji**

Spisany w dniu pomiędzy:

Wykonawcą:, z siedzibą:

reprezentowanym przez: 1: 2:

a Zamawiającym:

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej,
ul. Grunwaldzka 6, 60-780 Poznań

reprezentowanym przez:

1.

2:

W sprawie uruchomienia/przekazania:

.....
.....
.....
.....
.....

(nazwa urządzenia, numer seryjny)

Wykonawca udziela użytkownikowi gwarancji na okres **miesiące** do dnia

Bezpłatne szkolenie i instruktaż w zakresie obsługi aparatu udzielono: **tak / nie**

Następującym osobom: 1: 2:

Dostarczono instrukcję obsługi w języku polskim: **tak / nie** Dostarczono instrukcję obsługi w języku angielskim: **tak / nie**

Dostarczono karty gwarancyjne urządzeń **tak / nie**

Uwagi:

.....
.....

PODPIS PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY:

1:

2:

PODPIS PRZEDSTAWICIELI ZAMAWIAJĄCEGO:

1:

2: