……………………../2025

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROTOKÓŁ ODBIORU** | | | | | | | | |
| Zakres usługi | | | | **-** | **Wykonanie przeglądów i konserwacji urządzeń dźwigowych transportu bliskiego** | | | |
| Nazwa SOI | | | | **-** |  | | | |
| Data usługi serwisowania | | | | **-** |  | | | |
| Nr umowy | | | | **-** |  | | | |
| Wykonawca usługi | | | | **-** |  | | | |
| Wartość za miesiąc usługi wg umowy | | | | **-** | (brutto) **-** | | | |
| Wartość za miesiąc usługi wg faktury | | | | **-** | (brutto) **-** | | | |
| **lp.** | **Nazwa urządzenia** | **bud.** | **nr JW** | | | **typ** | **Numer fabryczny** | **U w a g i** |
| 1 |  |  |  | | |  |  |  |
| 2 |  |  |  | | |  |  |  |
| 3 |  |  |  | | |  |  |  |
| 4 |  |  |  | | |  |  |  |
| 5 |  |  |  | | |  |  |  |
| 6 |  |  |  | | |  |  |  |
| 7 |  |  |  | | |  |  |  |
| 8 |  |  |  | | |  |  |  |
| 9 |  |  |  | | |  |  |  |
| 10 |  |  |  | | |  |  |  |
| 11 |  |  |  | | |  |  |  |
| 12 |  |  |  | | |  |  |  |
| 13 |  |  |  | | |  |  |  |
| 14 |  |  |  | | |  |  |  |
| 15 |  |  |  | | |  |  |  |
| **Razem pozycji (słownie)** | |  | | | | | | |
| Uwagi do usługi  Wypełnia Użytkownik  lub przedstawiciel SOI  \* Należy wpisać uwagi lub wpisać „uwag brak” | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| Zalecenia do wykonania wskazane przez serwisanta Wykonawcę usługi, mające wpływ na eksploatację i bezpieczeństwo UTB  \* Należy wpisać uwagi lub wpisać uwag brak | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |

**PODPIS KOMISJI**

1. …………………………………..……… …………………………..….. PRZEDSTAWICIEL SOI

Imię Nazwisko Podpis

2. ………………………………….……… ………………………………….. WYKONAWCA

Imię Nazwisko Podpis

3. ………………………………………… ………………………………….. UŻYTKOWNIK

Imię Nazwisko Podpis

**KIEROWNIK STUN KIEROWNIK SOI**

……………………… ………………………

data podpis data podpis