

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

ROPS-II.272.3.2019

**Protokołu odbioru**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umowa** | Umowa nr ………………… z dnia …………………….. 2019 r. |
| **Zamawiający** | **Województwo Świętokrzyskie –****Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego****z siedzibą w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce** |
| **Wykonawca** | **…………………………………………………..** |

|  |
| --- |
| **SPECYFIKACJA PRZEDMIOTOWA I ILOŚCIOWA** |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość** |
| 1 | Kawa rozpuszczalna |  |
| 2 | Herbata czarna ekspresowa |  |
| 3 | Herbata smakowa/owocowaekspresowa |  |
| 4 | Ciastka |  |
| 5 | Śmietanka do kawy |  |
| 6 | Cukier w saszetkach |  |

Wykonawca oświadcza że odebrane artykuły spożywcze są zgodne z zapisami umowy nr ……………………… z dnia …………………….. 2019 r.

|  |
| --- |
| **Wynik odbioru ilościowego** |
| **Należy wpisać obok w rubryce:** ***Pozytywny* lub *Negatywny*** |  |
| **UWAGI LUB PRZYCZYNY ODMOWY ODBIORU** (obowiązkowo wypełnić w przypadku odmowy odbioru): |
|  |

|  |
| --- |
| **UCZESTNICY ODBIORU** |
| **Imię i nazwisko osoby uczestniczącej w odbiorze:** | **Data i podpis** |
| **Ze strony Wykonawcy** |
|  |  |
| **Ze strony Zamawiającego** |
|  |  |
|  |  |

……………………………………………… ………………………………………………

Data i podpis przedstawiciela Zamawiającego Data i podpis przedstawiciela Wykonawcy