|  |
| --- |
| Załącznik nr 2**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY** **z dnia …..-…….-2023 r.** **przekazania składników rzeczowych majątku ruchomego** na podstawie: Umowy nr …………. z dnia ……………..Umowa najmu zgodnie z par. 9 ust. 1 umowy zawarta na czas określony, na okres 24 miesięcy od dnia przekazania Lokalu Najemcy tj. od dnia …………..r. do dnia …………….r. |
| *Strona przekazująca:***Ministerstwo Zdrowia****ul. Miodowa 15****00-952 Warszawa** | *Strona przyjmująca:***………………………** |
| Przedmiotem przekazania i odbioru są niżej wymienione składniki majątku:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa**  | **Nr inwentarzowy**  | **Wartość początkowa** | **Uwagi** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| … | …………. | …………. | …………. |  |

Potwierdzenie kompletności dostawy~~:~~* Tak\*
* Nie\* - zastrzeżenia ..................................................................................................

|  |
| --- |
| *Cel przekazania*\*\* *Wyposażenie pomieszczeń* xx *\*\**zaznaczyć odpowiednie pole symbolem X |
| *Data przekazania*: ……-…….-2023 r.*Miejsce przekazania: Warszawa, adres ……* |
| Imię i nazwisko pracownika/ów Ministerstwa Zdrowia jako strony przekazującej, potwierdzającego zgodność danych ujętych w protokole.Data i podpis/y | Imię i nazwisko pracownika/ów …… jako strony przyjmującej, potwierdzającego zgodność danych ujętych w protokole.Data i podpis/y |

 |