……………………………...…..

 data

**Raport z przeglądu zerowego urządzeń wielofunkcyjnych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Model/typ urządzenia | Numer seryjny urządzenia | Liczba wydrukowanych stron | Uwagi |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |

…………………………………....…………

 podpis przedstawiciela Wykonawcy dokonującego przeglądu

 ……………………………………………..

 podpis przedstawiciela Zamawiającego odbierającego
 raport z dokonanego przeglądu