

Protokół odbioru nr/20..... r
z dnia

Lp.		
1	Stacja/Przystanek	Podpis Przedstawiciela Zamawiającego
	Negatywny wynik audytu z dnia	
2	Stacja/Przystanek	Podpis Przedstawiciela Zamawiającego
	Negatywny wynik audytu z dnia	
3	Stacja/Przystanek	Podpis Przedstawiciela Zamawiającego
	Negatywny wynik audytu z dnia	
4	Stacja/Przystanek	Podpis Przedstawiciela Zamawiającego
	Negatywny wynik audytu z dnia	
5	Stacja/Przystanek	Podpis Przedstawiciela Zamawiającego
	Negatywny wynik audytu z dnia	

Imię i nazwisko Przedstawiciela Wykonawcy

Podpis