Załącznik nr 4

WZÓR

Karta Przeglądu NR…………

Na wykonanie przeglądu i konserwacji urządzeń służby żywnościowej dokonanej  
w……………………………………………….……………………………….………………………………………………………………………………………………………….…

Wykonawca usługi: ……………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………….

Użytkownik:

………………………………………………………………………………………………

Data wykonania usługi ………………………………………………………..

* + - 1. Rozliczenie usługi przeglądu i konserwacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i typ urządzenia** | **Nr dowodu** | **Ilość rbg** | **Stwierdzone niesprawności**  **(usterki)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem** | | |  |  |

* + - 1. Razem wartość usługi (brutto): ……………….……

Słownie: ………………………………………………………………….…………….

Usługę wycenił wg normatywu czasowego i ceny rbg:…………………..…………….

Data: ……………………………………….

* + - 1. Potwierdzenie wykonania usługi:

Data rozpoczęcia pracy ……………..….., data zakończenia ………..…………

Potwierdzam wykonanie usługi zgodne z wykazem zamieszczonym w tabeli:

Data ………………………..…

WYKONAWCA UŻYTKOWNIK

……………………………. ………………………..