

Nazwa OU _____ (Miejscowość i data)

Nr zgłoszenia: _____

PROTOKÓŁ ODBIORU WYKONANYCH PRAC

Nazwa OK.

Tryb prac: eksploatacja

1. Rodzaj wykonywanych prac (wybierz) _____

Instalacja/deinstalacja kabli i/lub rur _____

kanalizacji wtórnej (wybierz) _____

Zakres (wybierz): _____

Umowa Szczegółowa: _____

NR zaakceptowanego Projektu _____

Technicznego: _____

2. Tryb Nadzoru (wybierz): _____

3. Stwierdzono zgodność / niezgodność ¹⁾ wykonanych prac z Projektem Technicznym
(w przypadku niezgodności, opisać szczegółowo różnice)

Relacja

(od punktu A do punktu B)

4. Czy wymagana dokumentacja
powykonawcza (wybierz): _____

czy dostarczono dokumentację _____

powykonawczą (wybierz): _____

5. Ilość godzin nadzoru OU/OK:

Nadzór OU w dni powszednie 8⁰⁰-16⁰⁰ _____ godzin

Nadzór OU w dni powszednie 16⁰⁰-22⁰⁰ _____ godzin

Nadzór OU w nocy 22⁰⁰-8⁰⁰, soboty i dni ustawowo wolne od pra _____ godzin

rozpisz godziny nadzoru poniżej

6. Zalecenia, wnioski i uwagi przedstawicieli firm odbierających wykonane prace

Telefon stacjonarny _____ Telefon stacjonarny _____

Telefon komórkowy ¹⁾ _____ Telefon komórkowy ¹⁾ _____

Fax ¹⁾ _____ Fax ¹⁾ _____

E-mail OK _____

E-mail OU _____

data i podpis przedstawiciela OK

data i podpis przedstawiciela OU

¹⁾ niepotrzebne skreślić

dnia

od godz. do godz.