

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 <sup>1)</sup> 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 8<sup>00</sup>-16<sup>00</sup> \_\_\_\_\_ godzin

Nadzór OU w dni powszednie 16<sup>00</sup>-22<sup>00</sup> \_\_\_\_\_ godzin

Nadzór OU w nocie 22<sup>00</sup>-8<sup>00</sup>, 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 <sup>1)</sup> \_\_\_\_\_ Telefon komórkowy <sup>1)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fax <sup>1)</sup> \_\_\_\_\_ Fax <sup>1)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail OK \_\_\_\_\_

E-mail OU \_\_\_\_\_

data i podpis przedstawiciela OK

data i podpis przedstawiciela OU

<sup>1)</sup> niepotrzebne skreślić

dnia

od godz. do godz.