

**Załącznik Nr 3**

do umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych  
zakresie diagnostyki obrazowej stanowiący  
Załącznik Nr 2 do umowy najmu pomieszczeń

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY**

sporządzony z dnia.....

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce przekazuje

a firma

.....

przyjmuje n/w pomieszczenia mieszczące się w budynkach B, D przy Al. Jana Pawła II 120A:

**Na tym protokół zakończono i podpisano:**

**STRONA PRZEKAZUJĄCA**

**STRONA PRZYJMUJĄCA**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY z dnia .....**

**1. Przyjmujący .....**

**2. Przekazujący .....**

.....

**Na tym protokół zakończono i podpisano:**

.....  
**Podpis Przyjmującego**

.....  
**Podpis Przekazującego**

**Załącznik Nr 5**  
do umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie diagnostyki obrazowej

**Wykaz**  
**sprzętu medycznego Przyjmującego zamówienie**

.....

**Udzielający zamówienie**

.....

**Przyjmujący zamówienie**

.....

**Załącznik Nr 7**

do umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie diagnostyki obrazowej

**INFORMACJA**

**o liczbie pracowników zatrudnionych u Udzielającego zamówienie**

l.p.	Stanowisko	Liczba osób	Wymiar zatrudnienia
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

**Udzielający zamówienie**

**Przyjmujący zamówienie**

.....

.....

**Załącznik Nr 9**

do umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie diagnostyki obrazowej

**Wykaz**

**osób uprawnionych Przyjmującego zamówienie**

.....

**Udzielający zamówienie**

**Przyjmujący zamówienie**

.....

.....