**Załącznik Nr 9 do UMOWY**

**WZÓR PROTOKOŁU USUNIĘCIA AWARII**

|  |  |
| --- | --- |
| **Protokół usunięcia awarii** | |
| **Wykonawca konserwacji:**  …………………………………………………………  ………………………………………………………… | **Użytkownik:/miejsce zainstalowania urządzenia (podać nazwę i adres jednostki)**  ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Nazwiska pracowników wykonujących konserwacje:**  1.……………………………………………………  2…………………………………………………….  3……………………….…………………………… | |
| **System:** | |
| **□SSWIN**  **□CCTV**  **□** | |
| Nazwa sprzętu…………..…………..…….  ………………………………………………  Numer fabryczny…………………………  ………………………………………………  Numer inwentarzowy............................. | |
| ………………………….………………………  Data wykonania czynności | |
| **Opis czynności dokonanych** | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Nazwa, typ i numer inwentarzowy środków przyjętych do utylizacji ( podać datę przyjęcia, karta odpadu sporządzona zgodnie z obowiązującymi przepisami o gospodarce odpadami)** | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Inne** | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Potwierdzenie wykonania** | |
| Po wykonaniu prac stwierdza się sprawność/niesprawność systemu\*  - NIEWŁAŚCIWE SKRRESLIĆ | |
| |  | | --- | | **Podpis pracownika wykonującego konserwacje**:  1. ……………………………………….  2. …………………………………………  3. …………………………………………. | | **Podpis pracowników Zamawiającego:**  ………………… ……….…………………  (data) (podpis i pieczątka) |