

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY**

sporządzony w dniu: .....

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Imię i nazwisko Konsultanta</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Specjalność Konsultanta</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Okres świadczenia usług</b>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Deklarowana liczba zrealizowanych roboczogodzin</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Ustalenia Stron</b>                                 | 1) Usługa świadczona zgodnie z umowa i w sposób należyty: tak/nie<br>2) Zakres zrealizowanych zadań/usług:<br>.....<br>.....<br>.....<br>3) Zamawiający zgłasza/nie zgłasza uwagi do realizacji przedmiotu umowy:<br>.....<br>.....<br>.....<br>4) Zatwierdzona liczba roboczogodzin: ..... |
| <b>Inne ustalenia Stron</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Fakturowanie wykonanej pracy</b>                    | Zgodnie z załączoną kalkulacją wynagrodzenia                                                                                                                                                                                                                                                |

**Podpis Zamawiającego****Podpis Wykonawcy**

.....

.....

*Kalkulacja wynagrodzenia:*Rzeczpospolita  
Polska

Śląskie.

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020