| **PROTOKÓŁ ODBIORU PUNKTU STOP BHP** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa projektu / Nr polecenia na pracę (o ile występuje) | |  | | |
| Data zgłoszenia PUNKTU STOP BHP | |  | | |
| Data przeprowadzenia odbioru | |  | | |
| Krótki opis PUNKTU STOP BHP | |  | | |
| **W trakcie odbioru dokonano sprawdzenia:** | | | | |
| **LP** | **Elementy podlegające kontroli** | **Akceptacja Zamawiającego**  **TAK / NIE** | | **UWAGI** |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **DOPUSZCZONO DO DALSZEJ REALIZACJI PRAC** | | | | |
| TAK NIE | | | | |
| PRZEDSTAWICIEL ZAMAWIAJĄCEGO  …………………………………………………  (Imię i nazwisko) ( Podpis) | | | PRZEDSTAWICIEL WYKONAWCA  ……………………………………………………..  (Imię i nazwisko) ( Podpis) | |