

..... dnia .....  
miejsowość data

Najemca:

Nazwa klienta i nr projektu:

Miejsce najmu (adres):

Kontakt (imię i nazwisko):  nr tel:

Wynajmujący: MebloRent sp z o.o. oddział

Imię nazwisko:  nr tel:

**Rodzaj i ilość przekazywanego sprzętu:**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar / Typ / Kolor	Wydanie (ilość)	Zwrot (ilość)
1	BIURKO / STÓŁ			
2	BIURKO Z REGULACJĄ WYSOKOŚCI XENO			
3	KONTENEREK POD BIURKO Z ZAMKIEM			
4	REGAŁ BIUROWY OTWARTY			
5	REGAŁ BIUROWY PÓŁOTWARTY Z ZAMKIEM			
6	REGAŁ BIUROWY ZAKMNIĘTY Z ZAMKIEM			
7	SZAFA UBRANIOWA			
8	KRZESŁO OBROTOWE BRAVO			
9	FOTEL OBROTOWY HIT			
10	FOTEL REGULOWANY MANAGER			
11	KRZESŁO TAPICEROWANE			
12	KRZESŁO PLASTIKOWE			
13	WIESZAK			
14	KOSZ BIUROWY			
15	SZAFA BHP			
16	ŁAWKA			
17				

DOSTAWA		
Usługi dodatkowe:	TRANSPORT <input type="checkbox"/>	ROZŁADUNEK <input type="checkbox"/> MONTAŻ <input type="checkbox"/>
Uwagi:		
Potwierdzam zgodność przy dostawie:		
Przekazujący MebloRent (data, podpis)	Przewoźnik (nazwa, data, podpis)	Odbierający (nazwa, data, podpis)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ZWROT		
Usługi dodatkowe:	TRANSPORT <input type="checkbox"/>	ROZŁADUNEK <input type="checkbox"/> DEMONTAŻ <input type="checkbox"/>
Uwagi:		
Potwierdzam zgodność przy zwrocie:		
Przekazujący (data, podpis)	Przewoźnik (nazwa, data, podpis)	Odbierający MebloRent (data, podpis)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Zgodnie z zapisem umowy w przypadku uszkodzeń do niniejszego protokołu zostanie sporządzona kalkulacja naprawcza.