Załącznik Nr 5
do umowy ……..

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
I ODDZIAŁ w ŁODZI

…….
……
……

ZLECENIE NR ……..

Zgłaszam do naprawy usterkę/awarię* w niżej wymienionych urządzeniach *:

1. ……
2. ……
3. ……
4. ……

Miejsce wykonania prac: ……

……
(Podpis i pieczątka Dyrektora Oddziału/
Z-cy Dyrektora Oddziału)

Łódź, dn. ……..

Potwierdzam, że Wykonawca podjął reakcję w celu wykonania naprawy w dniu …….
o godz. ……

……
(Podpis i pieczątka pracownika ADG/
Kierownika jednostki terenowej)

*niepotrzebne skreślić