



Załącznik nr 5 Protokół zwrotu sprzętu

PROTOKÓŁ ZWROTU SPRZĘTU
rehabilitacyjnego, wspomagającego i pielęgnacyjnego w ramach projektu
„Siła wsparcia - kompleksowe usługi społeczne” nr FELU.08.05-IZ.00-0025/25

1. **Imię i nazwisko:**
2. **Sprzęt zwrócony:**
 - a), numer inwentarzowy
.....
 - b), numer inwentarzowy
.....
 - c), numer inwentarzowy
.....
3. **Data wydania:**
4. **Stan sprzętu przy zwrocie:** ☐ bardzo dobry ☐ dobry ☐ inny:
5. **Uwagi:**

Sprzęt wydano w stanie umożliwiającym prawidłowe użytkowanie.

.....
Użyczający

.....
Wypożyczający