-WZÓR- Załącznik nr 3 do Umowy – Protokół przekazania/przyjęcia

**Protokół przekazania/przyjęcia terminala do Pobierania Opłat/Doładowania Kart ŚKUP**

*(Nazwa Wykonawcy - skrócona)*

……………………………………………………………………

|  |
| --- |
| Data, miejsce i godzina podpisania protokołu: …………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………… |

Dane osobowe:

|  |
| --- |
| **Wykonawca** *(Nazwa Firmy, imię i nazwisko dane kontaktowe, telefon osoby upoważnionej, dostarczającej i instalującej terminal):*.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Odbierający Terminal** *(Pełna nazwa Punktu Sprzedaży, nr punktu sprzedaży, imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania protokołu):*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Pełny adres** *(kod, miejscowość, ulica)* **dostawy i instalacji terminala:**.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**Telefon**: …………………………………………………………………………………………….. |

1. Niniejszy protokół potwierdza przekazanie:

|  |
| --- |
| **Szczegółowy wykaz urządzenia Moduł do Pobierania Opłat/Doładowania Kart ŚKUP - Moduł dla agentów sprzedaży:** |
| Flex 6000 (pin pad) nr seryjny ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Flex 7000 nr seryjny ………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………….. |
| Stacja Dock nr seryjny …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Nr karty SIM …………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………. |
| Nr karty SAM ………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………….. |
| Nr wgranej wersji oprogramowania: ………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………. |
| Nr TID Terminala ….………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………… |
| Przypisane karty ŚKUP niespersonalizowane ……………………………………………………. |

1. Wartość kompletu urządzeń Terminala do Pobierania Opłat/Doładowania Kart ŚKUP:

……………………………. zł (netto) / ……………………………. zł (brutto)

**Potwierdzam odbiór Terminala do Pobierania Opłat/Doładowania Kart ŚKUP według specyfikacji powyżej, bez zastrzeżeń do poprawności jego działania.**

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami eksploatacji i przejmuję pełną odpowiedzialność za terminal, w szczególności za jego utratę, uszkodzenia lub inne szkody z tego tytułu.**

**Oświadczam, że Terminale Opłat i Doładowań zostały ubezpieczone zgodnie z §6  ust.1 Umowy.**

………………………………… …………………………………

*Data, czytelny podpis i pieczątka* ***Osoby odbierającej*** *terminal w punkcie*

*Data, czytelny podpis oraz pieczątka* ***Dostawcy***