*Załącznik nr 4*

**PROTOKÓŁ**

**NIEODPŁATNEGO PRZEKAZANIA PRZEZ PES/PS PRODUKTÓW LUB USŁUG   
ZWIĄZANYCH Z PRZECIWDZIAŁANIEM SKUTKOM WYSTĄPIENIA COVID-19**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa podmiotu, któremu przekazano usługi/produkty związane z przeciwdziałaniem skutkom wystąpienia COVID-19** | |  | |
| **Adres podmiotu, któremu przekazano usługi/produkty** | |  | |
| **Telefon** | |  | |
| **E-mail** | |  | |
| **Potwierdzam odbiór następujących usług/produktów:** | | | |
| **lp.** | **nazwa** | | **ilość** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| **Oświadczam, że:**   1. **Wyżej wskazane usługi/produkty otrzymałem nieodpłatnie.** 2. **Wyżej wskazane usługi/produkty wykorzystane zostaną do przeciwdziałania skutkom wystąpienia COVID-19.** 3. **Wyżej wskazane usługi/produkty nie są współfinansowane z innych środków publicznych.** 4. **Do przekazanych usług/produktów nie wnoszę zastrzeżeń.** | | | |
| **Data i podpis podmiotu odbierającego usługi/produkty** | |  | |
| **Data i podpis PES/PS przekazującego usługi/produkty** | |  | |