*Załącznik nr 1 do umowy najmu lokalu użytkowego z dnia ………………*

**Protokół przekazania lokalu użytkowego**

Sporządzony w Jednorożcu w dniu …………………………………

**Przedmiot przekazania:**

1. lokal użytkowy nr 1 o pow. 17 m2 – gabinet stomatologiczny wraz ze znajdującym się w nim wyposażeniem

**2. wyposażenie lokalu**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Autoklaw z wbudowaną drukarką marki Newmed Kronos B18 (nr seryjny KRB18A0277) wraz z certyfikatem próby, instrukcją obsługi, oprogramowaniem; |
| 2. | Unit stomatologiczny z fotelem marki Foshan Core Deep Medical Aparatus Co., model Luxorious ST-3604 (nr seryjny 2437), asystorem i krzesełkiem stomatologicznym wraz z instrukcją obsługi i kartą gwarancyjną dla:   * Unitu ( nr seryjny 2437 ), * Kompresora ECO1 (JYK35), * Skalera piezoelektrycznego , * Ssaka stomatologicznego, * Szybkozłączki NSK model PTL-CL-LED (nr fabryczny OKZ00377), * Turbiny ze światłem Led, NSK typ M600L (nr fabryczny OLY00341, OLY00545), * Kątnicy ze światłem do mikrosilnika 1:1, NSK typ M25L ( nr fabryczny OLY00173), * Mikrosilnika bezszczotkowego elektrycznego ze światłem Led NSK typ NLX (nr fabryczny 00600039), |
| 3. | Aparat RTG marki GENDEX model EXPERT DC75 WW EXPERT DC marki GENDEX ; ( nr seryjny 2000937) wraz z instrukcją obsługi i kartą gwarancyjną, |
| 4. | Destylator do wody marki KBE wraz z deklaracją zgodności i instrukcją obsługi zawierającą warunki gwarancji; |
| 5. | Zgrzewarka elektroniczna marki EURONDA model EUROSEAL 2001 PLUS (nr seryjny EDH101548) wraz z deklaracją zgodności i instrukcją obsługi; |
| 6. | Wstrząsarka do amalgamatu marki KBE (nr seryjny 212103653) wraz z instrukcją użytkowania zawierającą warunki gwarancji; |
| 7. | Lampa polimeryzacyjna marki Foshan Coxo Medical Instrument Co. Model DB 686 MOCHA (nr seryjny 0310JG01) wraz z deklaracją zgodności i instrukcją obsługi zawierającą warunki gwarancji |
| 8 | Lampa polimeryzacyjna szt. 1; |
| 9 | Końcówki stomatologiczne szt. 3; |
| 10 | Asystor stomatologiczny szt. 1; |
| 11 | Fotelik dla stomatologa szt. 1; |
| 12 | Lampa bakteriobójcza szt. 1; |
| 13 | Autoklaw „Prestige Medical” szt. 1; |
| 14 | Kleszcze stomatologiczne szt. 11; |
| 15 | Dźwignie stomatologiczne szt. 5; |
| 16 | Pojemniki metalowe do sterylizacji szt. 5; |
| 17 | Stolik metalowy na kółkach; |
| 18 | Szafka drewniana; |
| 19 | Krzesła szt. 2; |
| 20 | Zlewozmywak szt. 1 |
| 21 | Szafka pod zlewozmywak szt. 1; |
| 22 | Umywalka szt. 1. |

**Stany liczników:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Uwagi:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Przekazujący: Odbiorca: ……………………… ………………………..