

**Raport z obsługi zgłoszeń Awarii**

**Za m-c .....**

**Zgodnie z postanowieniami Umowy nr .....**

Lp.	Numer zgłoszenia	Data i czas zgłoszenia awarii	Osoba zgłaszająca awarie	Data i czas potwierdzenia usunięcia awarii*	Osoba potwierdzająca usunięcie awarii*	Czas niedostępności usługi	Uwagi

.....  
Podpis Wykonawcy

Procentowa dostępność usługi .....%

\*Datę i czas usunięcia awarii stwierdzoną przez usługodawcę.

.....  
Podpis Zamawiającego