

REJESTR ZDARZEŃ NIENALEŻYTEGO WYKONANIA USŁUGI

Lp.	Rodzaj stwierdzonych nieprawidłowości	Miejsce stwierdzonych nieprawidłowości	Data i podpis osoby zgłaszającej nieprawidłowości	Potwierdzenie przyjęcia uwag do wiadomości przez Koordynatora	Wyjaśnienia
1					
2					
3					
4					
5					