

PROTOKÓŁ POTWIERDZENIA ZNISZCZENIA NOŚNIKÓW ELEKTRONICZNYCH

DATA I MIEJSCE ZNISZCZENIA:
NUMER PROTOKOŁU:

Lp.	MODEL DYSKU	NUMER SERYJNY	ZNISZCZENIE MAGNETYCZNE/FIZYCZNE	UTYLIZACJA/ZWROT
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

.....
PODPIS WYKONAWCY