

# PROTOKOL O UMIESTNENÍ AFERETICKÉHO PRÍSTROJA

*pre účely podľa Zmluvy o spolupráci pri poskytovaní terapeutických aferetických výkonov*

**Názov:** **Národná transfúzna služba SR**  
**Pracovisko:**  
Sídlo: Ďumbierska 3/L, 831 01 Bratislava  
IČO: 30 853 915

(ďalej len „*NTS SR*“)

a

**Názov:** **Univerzitná nemocnica Bratislava**  
Sídlo: Pažítková 4, 821 01 Bratislava  
IČO: 31 813 61

(ďalej len „*zdravotnícke zariadenie*“)

Názov a typ prístroja:

Pracovisko zdravotníckeho zariadenia:

Dátum umiestnenia (od – do):

V ..... dňa .....

V ..... dňa .....

.....

Za NTS SR

Meno:  
Funkcia:

.....

za zdravotnícke zariadenie

Meno:  
Funkcia: