



جمهوری اسلامی ایران

پاسد، نهالی



وزارت بهداشت و آموزش پزشکی  
سازمان نظام پزشکی

تاریخ: .....  
شماره: .....  
موضوع: .....

MF۱۳۸/۰

### صورتمجلس تحویل موقت

صفحه ۱ از ۲

موضوع پیمان: .....

محل اجرای پروژه: .....

پیمانکار: ..... شماره پیمان: ..... تاریخ پیمان: .....

مدت اولیه پیمان: ..... ماه ..... تاریخ شروع به کار (تحویل زمین): .....

مبلغ اولیه پیمان: ..... ریال

بنا بر تقاضای شماره ..... مورخ ..... پیمانکار مذکور - کمیسیون تحویل موقت مرکب از امضاء کنندگان زیر در تاریخ ..... از کارهای انجام شده این پیمان بازدید کرده و به شرح زیر اظهار نظر نمود.

الف - اندازه گیری کلی انجام شده و نتایج آن:

ب- کارهای باقیمانده (ناتمام) موضوع پیمان:

ج- فهرست نقایص و معایب کار:

نماینده کارفرما	نماینده دستگاه نظارت	نماینده پیمانکار	نام و نام خانوادگی
			شماره معرفی نامه
			امضاء

۱- (در صورت عدم ذکر نقص و عیب و کارهای ناتمام در بند ب و ج) کمیسیون تأیید می‌نماید که کلیه کارهای انجام شده موضوع پیمان مطابق با نقشه و مشخصات فنی و خصوصی (ویژه) ضمیمه قرارداد و دستور کار و صورتمجالس تنظیمی (حین انجام کار) است و درصد کارهای انجام یافته را نسبت به کل عملیات موضوع پیمان ..... درصد برآورد و اعلام می‌دارد.

۲- برای رفع نقایص و معایب کار و اتمام عملیات ناتمام به شرح بندهای ب و ج و انجام آزمایش‌های لازم (در صورت نیاز) کمیسیون مدت ..... را بعنوان مهلت برای رفع نقایص و معایب و اتمام و انجام عملیات ذکر شده تعیین می‌نماید و مقرر گردید بعد از مهلت مذکور دستگاه نظارت (یا معاونت مربوطه) پس از بررسی- گواهی رفع نقص و عیب و اتمام کار را صادر و اعلام نماید. تحویل موقت (در صورت ذکر نقص و عیب و کارهای ناتمام در بند ب و ج) منوط به رفع نقایص و معایب و اتمام ناتمام و تأیید مجدد آن توسط کمیسیون است.

۳- سایر نظرات:

نام و نام خانوادگی	نماینده پیمانکار	نماینده دستگاه نظارت	نماینده کارفرما
شماره معرفی نامه			
امضاء			