|  |
| --- |
| **PROCES VERBAL DE RECEPTION** |
| Nous soussignés* …………………………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………………………….
* …………………………………………………………………………………………………….

Membre de la commission de réception de ……………………………………………………………………….Avons procédé à la réception des articles ci-après selon de bon de livraison N°…………………………….. du ……………………………..………… |
|  |
| **N°** | **Désignation** | **Condt** | **Quantités** | **N° de lot** | **Date de péremption** | **Observations** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Commentaires : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Signatures et noms des membres de la commission de réception. |

**Hôpital de ……………………..**

**Date : …………………….**