**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODBYCIA WIZJI LOKALNEJ**

**(SKŁADANE WRAZ Z OFERTĄ)**

POTWIERDZENIE ODBYCIA WIZJI LOKALNEJ

Niniejszym potwierdzamy, że Wykonawca: ………………………………………………………………………………

z siedzibą firmy w: …………………………………………………………………………………………………………………..

w celu zapoznania się z warunkami postępowania o udzielenie zamówienia pn.

***Przebudowa części budynku SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim:***

***zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń magazynowych***

***na potrzeby Centralnej Sterylizatorni.***

odbył wizję lokalną.

Przedstawiciel Wykonawcy na wizji:

Pan/Pani………………………………………………………………………………………

…………………………… ………………………………………………………….

*Miejscowość i data Podpis i pieczęć Zamawiającego*