***Załącznik nr 5 – protokół z wizji lokalnej***

dotyczy postępowania ZP/2501/25/22 – roboty budowlane realizowane w ramach zadania pn. Przebudowa i modernizacja pomieszczeń Budynku Zakaźnego

**Pełna nazwa Wykonawcy:**

**Adres Wykonawcy:**

Niniejszym potwierdzamy, że Pan/Pani……………………………………………………………………………………………

jako przedstawiciel firmy………………………………………………………………………….…………….  
z siedzibą………………………………………………………………………........................ odbył wizje lokalną w dniu ……………………………… w celu zapoznania się z warunkami zamówienia publicznego na roboty budowlane realizowane w ramach zadania pn. Modernizacja infrastruktury zewnętrznej w Specjalistycznym Szpitalu

Wojewódzkim w Ciechanowie

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

w imieniu Zamawiającego)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Działając w imieniu i na rzecz………………………………………………………………….......................................................................................

(nazwa/firma, dokładny adres Wykonawcy)

………….............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

oświadczamy, że dokonaliśmy wizji lokalnej, zapoznaliśmy się z warunkami realizacji przedmiotu niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)