

POTWIERDZENIE PRZEPROWADZENIA WIZJI

**Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o.
potwierdza niniejszym, że Wykonawca:**

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Numer telefonu

Adres mailowy

dokonał wizji w siedzibie Zamawiającego w celu sprawdzenia i oceny warunków realizacji zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**MALOWANIE POMIESZCZEŃ BIUROWYCH W SIEDZIBIE ZKZL sp. z o.o.
(pokoje nr 34; 35; 49; 50; 56 i 64)**

data:

.....

*(pieczęć Zamawiającego oraz podpis
uprawnionego przedstawiciela Zamawiającego*)*