

Załącznik nr 10.12

kontrola dnia				
Numer/Nazwa pomieszczenia	rodzaj powierzchni podłogowej	wykonanie usługi	nienależyte wykonanie usługi	brak wykonania usługi
parter				
3 Pokój socjalny	kafle			
4 Archiwum				
6 Serwerownia				
7 Pomieszczenie socjalne				
9 Szatnia				
10 Pomieszczenie techniczne				
Toaleta damska				
Toaleta damska				
Toaleta damsko - męska				
Szatnia				
Umywalnia				
Korytarz				

podpis Zamawiającego

podpis Wykonawcy