

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „Pediatria Plus – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM. Im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu” (ZP-45/23)

Załącznik nr 9 (Wykonawca dołącza do oferty)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Pediatria Plus – dostosowanie infrastruktury do aktualnych standardów opieki pediatrycznej i psychiatrycznej – Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM. Im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu” (ZP-45/23)

POTWIERDZENIE UDZIAŁU W WIZJI LOKALNEJ (wzór):

Wykonawca: **ERBUD S.A.**
ul. F. Klimczaka 1
02-797 Warszawa
NIP 879-01-72-253

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Oświadczam, że w dniu 06.10.2023..... dokonałem wizji lokalnej i zapoznałem się z miejscem realizacji przedmiotu zamówienia.

06.10.23 Kierownik Kontraktu
.....
Data i podpis Wykonawcy

Potwierdzam odbycie wizji lokalnej:

.....
Data i podpis pracownika Zamawiającego

.....
inż. Piotr Szymański