

**Protokół z wizji lokalnej i zapoznania się z warunkami technicznymi
w zakresie realizacji przedmiotu zamówienia, tj.
Przebudowa Gabinetu Zabiegowego na Oddziale Chirurgii Głowy i Szyi w
Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu**

- zgodnie z warunkami postępowania o udzielenie zamówienia, określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Dniaw Poznaniu, przy ul. Garbary 15, przeprowadzono wizję lokalną.

Przedstawiciele Wykonawcy

(nazwa, adres, pieczęć firmowa)

1.....

(imię, nazwisko, stanowisko)

2.....

(imię, nazwisko, stanowisko)

W obecności przedstawicieli Zamawiającego

1.....

(imię, nazwisko, stanowisko)

2.....

(imię, nazwisko, stanowisko)

W trakcie wizji lokalnej dokonano następujących CZYNNOŚCI i USTALEŃ:

1.

2.

.....
Podpisy przedstawicieli Wykonawcy

.....
Podpisy przedstawicieli Zamawiającego

1.

2.

1.

2.