

**ZAŁĄCZNIK NUMER 5**

**DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR: DOT-ZOB.260.18.1.2023.GK**

**PROTOKÓŁ ODBYCIA WIZJI LOKALNEJ**

.....  
Nazwa Wykonawcy

.....  
Adres Wykonawcy

Potwierdzam odbycie przez w/w Wykonawcę wizji miejsca realizacji zamówienia objętego postępowaniem o udzielenie zamówienia oznaczonego numerem sprawy: DOT-ZOB.260.18.1.2023.GK

.....  
/pieczęćka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/

.....  
/Data, pieczęć i podpis upoważnionego pracownika Zamawiającego/