Znak sprawy: SOZ.383.17.2021 Załącznik Nr 12 do SWZ

**OŚWIADCZENIE O PRZEPROWADZENIU WIZJI LOKALNEJ**

Nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………….

Adres Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………

Miejscowość …………………………………….. Data ……………………………………………………

Oświadczam, że w dniu ………………………………………. dokonałam/łem wizji lokalnej i zapoznałam/łem się z zakresem prac koniecznych do wykonania oraz czynnikami cenotwórczymi związanymi z zamówieniem, celem uwzględnienia ich w realizacji zamówienia pod nazwą: „**USŁUGI KOMPLEKSOWEGO SPRZĄTANIA, TRANSPORTU WEWNĘTRZNEGO ORAZ WYKONYWANIA CZYNNOŚCI POMOCNICZYCH”**

Potwierdzam odbycie wizji lokalnej przez przedstawiciela w/w firmy.

…………………………………………………… …………………………………………………………

Data, podpis przedstawiciela Wykonawcy Data, podpis przedstawiciela Zamawiającego