

.....|.....|.....|.....|.....|.....|P|D|U  
nr systemowy nr NZ

### ZGŁOSZENIE URZĄDZENIA DŹWIGOWEGO DO NAPRAWY

Urządzenie dźwigowe: platforma\* / osobowe\* / towarowe\* o nr rej. ...., ilość przystanków .....

Adres zainstalowania urządzenia: .....

Użytkownik: Komunalny Zakład Gospodarki Mieszkaniowej  
40 – 126 Katowice ul. Grażyńskiego 5

Data zgłoszenia urządzenia dźwigowego do naprawy: .....

Opis naprawy urządzenia dźwigowego: .....

.....

.....

.....

Termin wykonania naprawy urządzenia dźwigowego: .....

Szacowany koszt napraw(koszt materiału+ koszt robocizny): ..... zł

Kalkulacja: .....

.....

#### ZAMAWIAJĄCY:

.....  
(Przedstawiciel Zamawiającego)  
data i podpis

#### WYKONAWCA:

.....  
(Przedstawiciel Wykonawcy)  
data i podpis

