**Załącznik Nr 10 do SWZ**

**POTWIERDZENIE ODBYCIA WIZJI LOKALNEJ**

Niniejszym potwierdzamy, że Pan/Pani …………….……………………………….…….…..…...

jako przedstawiciel firmy ………………………………………………………………….……….….…..

z siedzibą ………………………………………… odbył wizję lokalną w dniu …………...……… w celu zapoznania się z warunkami realizacji postępowania o udzielenie zamówienia na **nadbudowę, modernizację i rozbudowę o szyb windowy w formule zaprojektuj i wybuduj budynku F dla poradni przyszpitalnych na terenie SP ZOZ Oborniki w ramach projektu „Wsparcie AOS w SP ZOZ Oborniki poprzez rozbudowę, modernizację i zakup sprzętu”; Znak sprawy: ZPR/03/25**

……………………………..………………… …………………………..…..………………

*(data i podpis przedstawiciela Wykonawcy) (data i podpis przedstawiciela Zamawiającego )*