**Załącznik nr 9 do Zapytania nr** **2025.M65.2.R**

**na: *„Oklejenie okien biurowca MEDUZA M65 Sp. z o.o. w Krakowie folią przeciwsłoneczną”***

**Nazwa firmy: ......................................................**

**Adres siedziby: ......................................................**

**NIP / REGON: ......................................................**

**Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, telefon, e-mail):**

**..............................................................................**

**OPIS PROPONOWANYCH ROZWIĄZAŃ**

Na podstawie przeprowadzonej wizji lokalnej oraz zapoznaniu się z przedstawioną dokumentacją techniczną proponuję następujące rozwiązanie

Zakres proponowanych prac:

..............................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................. .............................................................................................................................................................. ..............................................................................................................................................................

Rodzaj zastosowanych materiałów:

..............................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................. .............................................................................................................................................................. ..............................................................................................................................................................

Gwarancja i serwis:

* Okres gwarancji na materiał: .................. lat
* Okres gwarancji na montaż: ......................... lat
* Czas reakcji serwisowej: ................................................

Do opisu proponowanego rozwiązania załączam:

1. .............................................
2. .............................................
3. .............................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Podpis przedstawiciela Wykonawcy*