**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SWZ – POTWIERDZENIE PRZEPROWADZENIA WIZJI LOKALNEJ**

**Potwierdzenie przeprowadzenia wizji lokalnej**

Dotyczy: postępowania zakupowego nr **POST/DYS/OR/GZ/00018/2026** na zadanie pn. **„Wymiana okien w budynku B Centrali OR”**

1. Nazwa Wykonawcy: ...................................................................................................................
2. Siedziba firmy Wykonawcy: ........................................................................................................
3. NIP Wykonawcy: .............................
4. Data przeprowadzenia wizji lokalnej: ............................................
5. Osoby ze strony Wykonawcy dokonujące wizji lokalnej:   
   1. ............................................................................. ......................................

(imię i nazwisko) (podpis)

* 1. ............................................................................. ......................................

(imię i nazwisko) (podpis)

* 1. ............................................................................. ......................................

(imię i nazwisko) (podpis)

1. Osoby ze strony Zamawiającego biorące udział w wizji lokalnej:  
   1. ........................................................................... ....................................
   2. ............................................................................. .....................................