**Załącznik Nr 22 do SWZ**

**PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZENIA WIZJI LOKALNEJ**

**Dane Wykonawcy:**

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

*(pełna nazwa, adres)*

**reprezentowany przez:**

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

*(imię, nazwisko, stanowisko)*

Niniejszym potwierdza się, iż:

Pan/Pani………………………………………………………….......................................………………….. *(imię i nazwisko)*

Reprezentując Wykonawcę: ……………………………………………………………………...........................…………………………….

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

Dokonał wizji lokalnej i zapoznał się ze wszystkimi uwarunkowaniami technicznymi, zapoznał/a/zapoznali się z dokumentacją projektową, przedmiarem robót i innymi dokumentami dot. postępowania w celu prawidłowej realizacji zadania pn. „**„Przebudowa budynku Powiatowego Domu Pomocy Społecznej przy ul.Królewieckiej 35 w Braniewie – dostosowanie budynku do wymagań przepisów przeciwpożarowych”**

Przedstawiciel Wykonawcy oświadcza, że zapoznał się z terenem, którego dotyczy przedmiotowe zadanie i wnosi uwagi / nie wnosi uwag\*)

Uwagi: ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………… ……...…….. ………………………................…...................…… *miejscowość data Podpis przedstawiciela Wykonawcy biorącego udział w*

*wizji lokalnej do przeprowadzenia*

……………………… …………… ………………………....................……………. *miejscowość data Podpis przedstawiciela Zamawiającego biorącego udział w*

*wizji lokalnej*

*\*)niepotrzebne skreślić*