Potwierdzenie wykonania

serwisu kabin sanitarnych dla Miasta Piotrkowa Trybunalskiego zgodnie z umową nr ……………………………….. z dnia …………………………………. r.

/data serwisu/

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer kabiny | Lokalizacja kabiny | Podpis serwisanta | Potwierdzenie przez wykonawcę |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |