zał. nr 2 do umowy

**Znak sprawy: ZP/4/2025**

**POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUGI**

dostawa / serwis / odbiór \*

kabin sanitarnych / umywalek wolnostojących \*

LOKALIZACJA: ……………………………………………

TERMIN WYNAJMU: ……………………………………..

w następujących terminach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data wykonania usługi | Ilość  | Lokalizacja | Potwierdzenie wykonania usługi **(CZYTELNY PODPIS)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić