Załącznik nr 1D

**RAPORT**

**Wykaz niesprawności SSP, oddymiania, gaszenia i drzwi ppoż. ujawnionych podczas realizacji umowy nr ………/2024** (stan w dniu ……………… 2024 r.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Lokalizacja CA/drzwi** | **Rodzaj i typ CA/drzwi** | **Akumulatory do wymiany** | **Uszkodzenie/usterka** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

str. 1/…..

Pieczęć i podpis

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Lokalizacja CA/drzwi** | **Rodzaj i typ CA/drzwi** | **Akumulatory do wymiany** | **Uszkodzenie/usterka** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

str. 2/…..

Pieczęć i podpis