zał. nr 2 do umowy

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

**POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUG**

serwisowania – sprzątania kontenerów sanitarnych w następujących terminach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data wykonania usługi | Ilość serwisowanych kontenerów sanitarnych | Lokalizacja | Potwierdzenie wykonania serwisu (**CZYTELNY PODPIS**) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

zał. nr 2 do umowy

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

**POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUG**

dostarczenia wody do kontenerów sanitarnych w następujących terminach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data wykonania usługi | Ilość m3 dostarczonej wody | Lokalizacja | Potwierdzenie wykonania serwisu (**CZYTELNY PODPIS**) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

zał. nr 2 do umowy

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

**POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUG**

serwisowania zbiornika na fekalia z kontenerów sanitarnych w następujących terminach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data wykonania usługi | Ilość m3 odebranych fekaliów | Lokalizacja | Potwierdzenie wykonania serwisu (**CZYTELNY PODPIS**) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

zał. nr 2 do umowy

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

**POTWIERDZENIE**

dostarczenia / odbioru\* kontenerów sanitarnych w następujących terminach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data | Ilość dostarczonych / odebranych\* kontenerów sanitarnych | Lokalizacja | Potwierdzenie (**CZYTELNY PODPIS**) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić