### Załącznik nr 11 do SWZ

**Potwierdzenie odbycia wizji lokalnej**

niniejszym potwierdzam, że Wykonawca ………………………………………………….

……………………………………………………………. (należy wskazać nazwę Wykonawcy) odbył 23.12.2024 r. obowiązkową wizję lokalną w budynkach Urzędu Miasta i Straży Miejskiej oraz w pomieszczeniach Miejskiego Centrum Profilaktyki, w których będzie realizowany przedmiot zamówienia.

………………………………………..

Podpis Zamawiającego lub osoby upoważnionej