



Rachwałowice, data.....

**Parafia Rzymskokatolicka pw. NMP w Rachwałowicach 64 ,
32-130 Koszyce
tel.:606 634 262,e-mail:p.kurek@interia.pl
NIP:662-129-27-17,Regon 040048493**

ZAŚWIADCZENIE Z PRZEPROWADZENIA WIZJI LOKALNEJ

W dniu o godzinie w ramach postępowania pn. „Remont Zabytkowego Drewnianego Kościoła pw. Narodzenia NMP w Rachwałowicach”. Przedsięwzięcie dofinansowane z programu „Rządowy Program Odbudowy Zabytków” Polski Ład NR Edycja2RPOZ/2023/3522/PolskiŁad.

1)..... (imię i nazwisko)

2)..... (imię i nazwisko)

3)..... (imię i nazwisko)

jako Przedstawiciel/-e Wykonawcy:

.....

.....

(nazwa i adres wykonawcy)

dokonał/-li obowiązkowej wizji lokalnej zgodnie z zapisem wskazanym w w/w zapytaniu ofertowym. Przedstawiciel/-e Wykonawcy zapoznali się z terenem, którego dotyczy przedmiotowe zadanie.

.....
(Przedstawiciel Wykonawcy)

.....
(Przedstawiciel Zamawiającego)