***Załącznik nr 12 do SWZ***

**POTWIERDZENIE ODBYCIA WIZJI LOKALNEJ**

Niniejszym potwierdzamy, że

Pan/Pani\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jako przedstawiciel(ka) firmy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z siedzibą \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Odbył(a) wizje lokalną w dniu \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - 2023 r. w celu zapoznania się z warunkami realizacji zamówienia na wykonanie robót budowlanych w ramach przedsięwzięcia pn.: **Montaż przeciwpożarowych klap oddymiających wraz z instalacją zasilającą i sterującą urządzeń wraz z integracją z istniejącą instalacją ppoż., wykonaniem okablowania instalacji monitoringu wizyjnego klatek schodowych, przebudową dachu i remontem elementów przyległych przy pl. Solnym 14-14a, 50 - 062 Wrocław - Znak sprawy: ZP/TP/12/2023/ARAWSA.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data Podpis i pieczęć Zamawiającego

***Załącznik nr 12 do SWZ***

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma, dokładny adres Wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**oświadczamy, że**

dokonaliśmy wizji lokalnej, zapoznaliśmy się z warunkami realizacji przedmiotu niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia na wykonanie robót budowlanych w ramach przedsięwzięcia pn.: **Montaż przeciwpożarowych klap oddymiających wraz z instalacją zasilającą i sterującą urządzeń wraz z integracją z istniejącą instalacją ppoż., wykonaniem okablowania instalacji monitoringu wizyjnego klatek schodowych, przebudową dachu i remontem elementów przyległych przy pl. Solnym 14-14a, 50 - 062 Wrocław - Znak sprawy: ZP/TP/12/2023/ARAWSA** i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data Podpis osoby/osób

upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy