Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr ADM.251.01.2024

**OŚWIADCZENIE O DOKONANIU WIZJI LOKALNEJ**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………..………………………………………………

Adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………

telefon, faks : ………………………………………………………….e mail: …………………………….………………………………….

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego oznaczonego: ADM.251.01.2024 na **„Remont dwóch pomieszczeń biurowych o numerach 4 i 4a położonych na I piętrze budynku administracyjnego przy ul. Matejki 22 w Świnoujściu**

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że:

**dokonaliśmy wizji lokalnej** i zapoznaliśmy się z miejscem realizacji zamówienia oraz warunkami tam występującymi, których uwzględnienie niezbędne jest dla prawidłowego wyliczenia ceny oferty.

......................................., dn. ………………2024r.

(Miejscowość, data)

………………………………….…...................

(Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki)