**Załącznik Nr 5**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr referencyjny **ZWiK/OS/ZP-49/2024** pn. **„Wywóz i zagospodarowanie ustabilizowanych komunalnych osadów ściekowych o kodzie 19 08 05 z Oczyszczalni Ścieków w Skawinie”.**

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU WIZJI LOKALNEJ**

Zaświadcza się, że:

Nazwa wykonawcy: .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

w dniu ……………………………….dokonał wizji lokalnej obiektu i terenu skąd będzie realizowana usługa odbioru odpadów o kodzie 19 08 05 oraz zdobył konieczne informacje   
do przygotowania oferty zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia.

............................................ ............................................

(data i czytelny podpis (data i czytelny podpis upoważnionego

upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy) przedstawiciela Zamawiającego)