

Przebudowa pomieszczeń na parterze budynku szpitalnego, zlokalizowanego w Szczecinie, przy ul. Alfreda Sokolowskiego 11, na potrzeby centralnej diagnostyki obrazowej wraz z przebudową klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach.

WNIOSEK O ZATWIERDZENIE MATERIAŁU/ URZĄDZENIA Nr / B/S/E * Data

<p>Obiekt/ Branża</p> <p><i>Przebudowa pomieszczeń na parterze budynku szpitalnego, zlokalizowanego w Szczecinie, przy ul. Alfreda Sokolowskiego 11, na potrzeby centralnej diagnostyki obrazowej wraz z przebudową klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach.</i></p> <p>Branża budowlana/elektryczna/sanitarna*</p>	<p>Lokalizacja na obiekcie</p>	<p>Określenie projektu, rysunku etc.</p>			
<p>Określenie materiału:</p>	<p>Wg Kontraktu</p>	<p>Wg propozycji</p>			
<p>Nazwa materiału:</p>					
<table border="1"> <tr> <td>Próbki</td> <td>tak</td> <td>nie</td> </tr> </table>	Próbki	tak	nie		
Próbki	tak	nie			
<p>(wystawił wniosek)</p> <p>Wykonawca:</p> <p>Propozycja materiału jest zgodna z dokumentacją projektowo-techniczną i spełnia zawarte w niej nogi oraz parametry techniczne.</p> <p>.....</p> <p align="center">(osoba, podpis, data)</p>	<p>(odebrał wniosek)</p> <p>Zamawiający:</p> <p align="right">.....</p> <p align="right">(osoba, podpis, data)</p>				
<p>OPINIA NADZORU AUTORSKIEGO (wymagane/ nie wymagane*)</p> <p>Przekazano dnia: Fax, email, osobiście *:</p> <p>Do zaakceptowania przez: projektanta branżowego/ architekta*</p> <p>Akceptuję/ Akceptuję z uwagami/ Odrzucam*</p>					

*Przebudowa pomieszczeń na parterze budynku szpitalnego, zlokalizowanego w Szczecinie,
przy ul. Alfreda Sokołowskiego 11, na potrzeby centralnej diagnostyki obrazowej wraz z
przebudową klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach.*

UWAGI:

.....
(osoba, podpis, data)

OPINIA INSPEKTORA NADZORU/ZAMAWIAJĄCEGO:

Akceptuję/ Akceptuję z uwagami/ Odrzucam*

UWAGI:

.....
(osoba, podpis, data)

*niepotrzebne skreślić