

ZAMAWIAJĄCY: Powiat Włocławski ul. Cyganka 28, 87-800 Włocławek	WYKONAWCA:
BUDOWA POWIATOWEGO CENTRUM ZDROWIA	

WNIOSEK O ZATWIERDZENIE MATERIAŁU

<input type="checkbox"/> Materiał przewidziany w kosztorysie ofertowym		<input type="checkbox"/> Materiał Zamienny - równoważny <small>(w przypadku zaznaczenia tej rubryki należy wypełnić rubryki dotyczące uzasadnienia i kosztów zastosowania materiału zamiennego)</small>	
Materiał proponowany do wbudowania/ wmontowania wg zapisów specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót		Załączniki	
Nazwa materiału		<input type="checkbox"/>	Aprobaty techniczne
Producent/ Dostawca		<input type="checkbox"/>	Atesty/ Certyfikaty
Adres Producenta		<input type="checkbox"/>	Karty techniczne (recepty i inne)
Wymagania STWiORB		<input type="checkbox"/>	Karty Higieniczne
Miejsce wbudowania:		<input type="checkbox"/>	Wyniki Badań laboratoryjnych
		<input type="checkbox"/>	Inne – np. deklaracja zgodności, Informacja Techniczna, Norma
		Uwagi:	

UZASADNIENIE ZASTOSOWANIA MATERIAŁU ZAMIENNEGO	
<input type="checkbox"/> Zmiana przepisów <input type="checkbox"/> Postęp technologiczny <input type="checkbox"/> Zaniechanie produkcji materiału <input type="checkbox"/> Inne: jakie _____	UZASADNIENIE:

KOSZTY ZASTOSOWANIA MATERIAŁU ZAMIENNEGO			
Nazwa materiału i pozycja/e w kosztorysie ofertowym	Cena jednostkowa z kosztorysu ofertowego	Nazwa materiału zamiennego	Cena jednostkowa materiału zamiennego

Wnioskuję o zgodę na zamówienie ww. materiałów / urządzeń

WYKONAWCA		Data	Imię i nazwisko / Stanowisko	Podpis
Sprawdził				
Zatwierdził				

ZATWIERDZAM / ZATWIERDZAM Z UWAGAMI / ODRZUCAM*

Stwierdzam, iż ww. Materiały / Urządzenia spełniają / nie spełniają* wymagania dokumentacji

Inspektor Nadzoru – branża Imię i nazwisko	Zatwierdzam	Nie zatwierdzam	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Uwagi:		Podpis i pieczęć
Przedstawiciel Zamawiającego Imię i nazwisko	Zatwierdzam	Nie zatwierdzam	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Uwagi:		Podpis i pieczęć
Nadzór autorski Imię i nazwisko	Zatwierdzam	Nie zatwierdzam	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Uwagi:		Podpis i pieczęć

* niepotrzebne skreślić

