Kozice Dolne-Kolonia, dnia ……………………………

**KARTA NR …….. ZATWIERDZENIA MATERIAŁU, WYROBU, URZĄDZENIA**

**Nazwa Projektu:**

**Wykonanie w pomieszczeniach budynku SOSW w Kozicach Dolnych wentylacji mechanicznej**

**(Nr sprawy SOSW.2710.03.2020)**

**Zamawiający**: Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Kozicach Dolnych; Kozice Dolne – Kolonia 33; 21-050 Piaski

**Wykonawca**: …………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **PROJEKTOWANY MATERIAŁ, WYRÓB, URZĄDZENIE****(cechy, parametry)** | **PROPONOWANY MATERIAŁ, WYRÓB, URZĄDZENIE****(cechy, parametry)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**STANOWISKO (OPINIA) PROJEKTANTA:**

 Zatwierdzono bez uwag Do uzupełniania danych

 Zatwierdzono z uwagami Odmowa zatwierdzenia

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………. ………………………. ……………………………

 Osoba Data Podpis

**OPINIA INSPEKTORA NADZORU:**

 Zatwierdzono bez uwag Do uzupełniania danych

 Zatwierdzono z uwagami Odmowa zatwierdzenia

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………. ………………………. ……………………………

 Osoba Data Podpis

**DECYZJA INWESTORA / ZAMAWIAJĄCEGO:**

 Zatwierdzono bez uwag Do uzupełniania danych

 Zatwierdzono z uwagami Odmowa zatwierdzenia

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………. ………………………. ……………………………

 Osoba Data Podpis