

SPECYFIKACJA WYKONANYCH USŁUG

Potwierdzenie wykonania usług kominarskich wg umowy
.....

Lp.	Data	Nazwa budynku, pomieszczenia, zakładu, oddziału, działu	Ilość przewodów kominowych w szt.	Podpis i pieczęć bezpośredniego użytkownika

Razem ilość sprawdzonych przewodów kominowych: szt.

w tym:

1. - szt.
/nazwa budynku/
2. - szt.
3. - szt.
4. - szt.
- - szt.

Podpis i pieczęć imienna wykonawcy :

Pieczęć Zakładu:

Zamość, dnia r.