**Załącznik nr 10** **do SIWZ** – Zestawienie materiałów równoważnych[[1]](#footnote-1)(załącznik fakultatywny w przypadku zastosowania materiałów równoważnych).

 (miejsce i data sporządzenia)

**1. ZAMAWIAJĄCY**

Gmina Andrespol

z siedzibą w Andrespolu

ul. Rokicińska 126

95-020 Andrespol

**2. WYKONAWCA ( PARTNER )**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy ( Partnera) | Adres Wykonawcy ( Partnera) |
|  |  |

OŚWIADCZAM, ŻE:

zastosuję n/w następujące materiały i urządzenia równoważne:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L. p. | Materiałyprojektowane | Materiały zamienne - typ | Dane techniczne  | Dokumenty opisujące materiały(atesty, karty katalogowe) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

Miejscowość, data i podpis Wykonawcy

1. Załącznik fakultatywny – wypełnia wykonawca w przypadku zastosowania materiałów równoważnych. [↑](#footnote-ref-1)