



**FORMULARZ ZGŁOSZENIA USTERKI**  
**Dotyczy: ZG-NZP.....**

Zamawiający		Wykonawca	
Zarząd Geodezji i Katastru Miejskiego GEOPOZ Miejski Ośrodek Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej Nr tel. Mail:		<b>Nazwa:</b>  <b>Imię Nazwisko:</b> <b>Nr tel:</b> <b>Mail:</b>	
Opis usterki	Opis sposobu usunięcia usterki, nr zmiany itp.	Data, czytelny podpis usuwającego usterkę	Potwierdzenie przez Zamawiającego usunięcia usterki
1.		..... podpis  ..... data	..... podpis  ..... data
2.		..... podpis  ..... data	..... podpis  ..... data
3.		..... podpis  ..... data	..... podpis  ..... data

Data: .....

Imię Nazwisko: .....

  
  
 Bulowko