**Nr sprawy 13/2018/PN**

 **Zał. nr 3**

Pieczęć Wykonawcy

 **Harmonogram czyszczenia i dezynfekcji wentylacji**

(Wykonawca wypełnia w ciągu 7 dni od dnia zawarcia umowy)

|  |
| --- |
| **Termin realizacji usługi** |
| **2018r.** | **2019r.** | **2020r.** | **2021r.** |
|  \*data zakończenia realizacji pierwszej usługi dd/mm/2018r. | 12 miesięcy od zakończenia ostatniej realizacji usługidd/mm/2019r. | 12 miesięcy od zakończenia ostatniej realizacji usługidd/mm/2020r. | 12 miesięcy od zakończenia ostatniej realizacji usługidd/mm/2021r. |

\* wpisać stosownie do daty zawarcia umowy oraz warunków zaoferowanych w formularzu „Oferta” zał.nr 1, punkt 4.

................................dnia................... ..........................................................

pieczęć i podpis osoby upoważnionej