

.....  
pieczęć Wykonawcy

**Wykaz środków przewidzianych do wykonania zamówienia***Środki dezynfekujące*

| Lp. | Nazwa preparatu | Zastosowanie |
|-----|-----------------|--------------|
| 1   |                 |              |
| 2   |                 |              |
| 3   |                 |              |
| 4   |                 |              |
| 5   |                 |              |
| itd |                 |              |

*Środki myjące*

| Lp. | Nazwa preparatu | Zastosowanie |
|-----|-----------------|--------------|
| 1   |                 |              |
| 2   |                 |              |
| 3   |                 |              |
| 4   |                 |              |
| 5   |                 |              |
| itd |                 |              |

*Środki czyszczące*

| Lp. | Nazwa preparatu | Zastosowanie |
|-----|-----------------|--------------|
| 1   |                 |              |
| 2   |                 |              |
| 3   |                 |              |
| 4   |                 |              |
| 5   |                 |              |
| itd |                 |              |

*Środki konserwacyjne/pielęgnacyjne*

| Lp. | Nazwa preparatu | Zastosowanie |
|-----|-----------------|--------------|
| 1   |                 |              |
| 2   |                 |              |
| 3   |                 |              |
| 4   |                 |              |
| 5   |                 |              |
| itd |                 |              |

.....  
miejsowość, data

.....  
Podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy.