**Załącznik nr 10**

**Karta materiałowa/ zmiany materiałowej nr …/S/20..** *(rok)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zadania inwestycyjnego:  …………………………………………………………………………… | Data:  ……………………………………………………………………… |
| Nr zamówienia:  ……………………………… z dnia ……………………………… | Nr umowy:  …………………………………… z dnia ……………………… |
| Branża:  Sanitarna | Dokument odniesienia: …………………………………  *(dokumentacja projektowa, nr)* |

Wykonawca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane techniczne produktu i zastosowanie na budowie**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Producent | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Opis | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Miejsce wbudowania | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uwagi | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Informacje formalne**

|  |  |
| --- | --- |
| Zmiana w projekcie | ………………………………………………………………………………………………………………………………  *(NIE, TAK, jeśli TAK to jakie zmiany)* |
| Informacja o kosztach | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Inne | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Załączniki**

|  |  |
| --- | --- |
| Dokumenty materiałowe | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Inne | ……………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Weryfikacja/Zatwierdzenie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przekazujący/Przedstawiciel Wykonawcy: | | Projektant/ Nadzór Autorski: | |
| Data: | Podpis | Data: | Podpis |
|  |  |  |  |
| Koordynator Zadania/ Użytkownik: | | Inspektor Nadzoru | |
| Data: | Podpis | Data | Podpis |
|  |  |  |  |
| Kierownik Projektu: | | Inni: | |
| Data: | Podpis | Data: | Podpis |
|  |  |  |  |