

**Wniosek o zwrot złożonych wraz z ofertą próbek oferowanych wyrobów.**  
(dotyczy wyłącznie wykonawców, których oferta nie została wybrana w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego)

Postępowanie znak: PN-62/15/MJ na dostawę środków do higieny pacjentów pakiet nr.....

Wykonawca:.....

W przypadku nie wybrania naszej oferty:

\*wnosimy/ nie wnosimy\*\* o zwrot próbki wyrobu o

nazwie:.....

produkcji:.....

liczba szt/kpl:.....

\* próbkę odbierzemy osobiście w ciągu 30 dni od daty ogłoszenia wyniku postępowania

\*prosimy o odesłanie próbki pocztą - za zaliczeniem pocztowym

\* - *nie potrzebne skreślić*

\*\* - w przypadku braku wniosku o zwrot próbki, lub nie odebrania próbek po upływie 30 dni od daty ogłoszenia wyników postępowania, wyrażamy zgodę na nieodpłatne ich przekazanie użytkownikom CO-I.

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy)