*Załącznik nr 4 do SWZ*

**IZP.2411.89.2025.MM**

**WYKAZ ZAŁĄCZONYCH DO OFERTY PRÓBEK**

Nazwa i adres Wykonawcy składającego próbki: .............................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa artykułu** | **Producent** | **Ilość** | **Poz. nr ……. w formularzu asortymentowo-cenowym** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |