K-1/294

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ C.1. Zakres wymaganych I uzupełnień/wyjaśnień:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | |  | | | | | | ***Weryfikacja po I uzupełnieniach/wyjaśnieniach*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
|  |  |  | | | | | | **Weryfikujący** | | | | | | | | | | |  | | **Sprawdzający** | | | | | |
|  |  |  | | | | | | **TAK** | |  | | **NIE** | | |  | | **DO UZUP.** | |  | | **TAK** | |  | **NIE** |  | **DO UZUP.** |
| 1. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 2. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 3. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 4. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 5. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 6. | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |
|  | …………………………………………….………………………………… | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| **Zweryfikował:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres I uzupełnień/wyjaśnień*** | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko*  *Weryfikującego* | | | | | | | | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | | | | | | …../…../20…. | | | | | | | | |  | | ………………………… | | | | | | | |
| ***Weryfikacja otrzymanych I uzupełnień/wyjaśnień*** | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko*  *Weryfikującego* | | | | | | | | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | | | | | | …../…../20…. | | | | | | | | |  | | ………………………… | | | | | | | |
| **Sprawdził:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres I uzupełnień/wyjaśnień*** | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko*  *Sprawdzającego* | | | | | | | | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | | | | | | …../…../20…. | | | | | | | | |  | | ………………………… | | | | | | | |
| ***Weryfikacja otrzymanych I uzupełnień/wyjaśnień*** | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko*  *Sprawdzającego* | | | | | | | | ………………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | | | | | | …../…../20…. | | | | | | | | |  | | ………………………… | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ C.2. Zakres wymaganych II uzupełnień/wyjaśnień:** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | ***Weryfikacja po II***  ***uzupełnieniach/wyjaśnieniach*** | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Weryfikujący** | | | | |  | | **Sprawdzający** | | | | |
|  |  |  | **TAK** |  | **NIE** |  |  |  | | **TAK** |  | **NIE** |  |  |
| 1. | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 2. | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 3. | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 4. | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | …………………………………………….…………………………… | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Zweryfikował:** | | |  | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres II uzupełnień/wyjaśnień*** | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko Weryfikującego* | | | ………………………………………………..…………. | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | |  | | …………………………. | | | | | |
| ***Weryfikacja otrzymanych II uzupełnień/wyjaśnień*** | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko Weryfikującego* | | | ………………………………………………..…………. | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | |  | | …………………………. | | | | | |
| **Sprawdził:** | | |  | | | | | | | | | | |  |
| ***Zakres II uzupełnień/wyjaśnień*** | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko Sprawdzającego* | | | ………………………………………………..……… | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | |  | | …………………………. | | | | | |
| ***Weryfikacja otrzymanych II uzupełnień/wyjaśnień*** | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| *Imię i nazwisko Sprawdzającego* | | | ………………………………………………..…………. | | | | | | | | | | | |
| *Data i podpis* | | | …../…../20…. | | | |  | | …………………………. | | | | | |