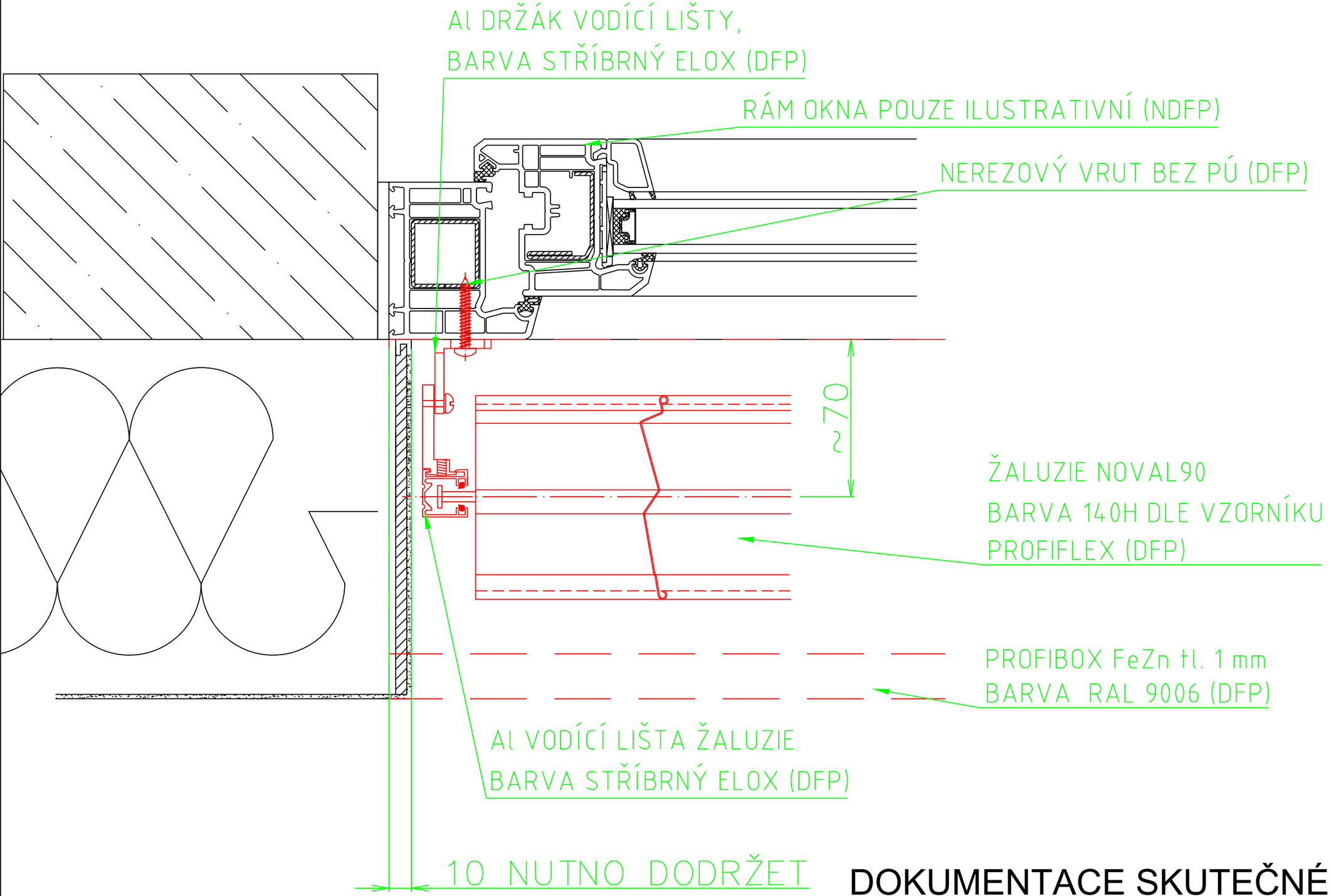


Vyjádření odpovědné osoby dle SoD

- ○ s daným řešením souhlasím bez připomínek
- ○ s daným řešením souhlasím s vyznačenými připomínkami
- ○ s daným řešením nesouhlasím

Součástí tohoto vyjádření není kontrola rozměrů ani technického řešení

Dne.....podpis.....

# DOKUMENTACE SKUTEČNÉHO PROVEDENÍ

DFP - DODÁVKOU FIRMY PROFIFLEX S.R.O.
NDFP - NENÍ DODÁVKOU FIRMY PROFIFLEX S.R.O.

| | | | |
|---|---|---|---|
| vypracoval: Ing. Karas | název zakázky: Nemocnice Vyškov | | číslo výkresu: 4 |
| | číslo zakázky: 100-019-240919 | | datum: 26.9.2019 |
| | název výkresu: Vodorovný řez | | |

PROFIFLEX
Vojtova 1198/25
664 34 Kuřim
tel.: +420 547 723 090
fax: +420 547 723 091
projekce@profiflex.cz