**Załącznik nr 9 do OPZ**

**Wniosek Zmiany nr…do Umowy…….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wypełnia Wykonawca: | | | | |
| **Opis Zmiany - wymagania funkcjonalne i pozafunkcjonalne** | | | | |
|  | | | | |
| **Inne istotne elementy** | | | | |
|  | | | | |
| **Sposób realizacji Zmiany, w tym wyszczególnienie wszystkich istotnych czynności** | | | | |
|  | | | | |
| **Zakres prac do wykonania** *(dla każdej z opisanych Zmian)* | | | | |
| **L.p.** | **Opis** | **Pracochłonność w osobodniach** | **Wartość w PLN** | **Termin realizacji** |
| 1. | *Analiza wymaganych zmian* |  |  |  |
| 2. | *Implementacja zmian programowych* |  |  |  |
| 3. | *Testy wewnętrzne* |  |  |  |
| 4. | *Aktualizacja Dokumentacji* |  |  |  |
| 5. | *Kontrola jakości i dostawa* |  |  |  |
| 6. | *Przeszkolenie osób wskazanych przez Zamawiającego* |  |  |  |
| **Sumarycznie** | |  |  |  |
| Wypełnia Zamawiający: | |  |  |  |
| **Informacje o zapewnionej infrastrukturze, zakres infrastruktury, data zapewnienia przez Zamawiającego** | |  | | |
| **Akceptacja** | | | | |
| **Funkcja** | | **Podpis** | | |
| **Kierownik Projektu Wykonawcy/ osoba upoważniona[[1]](#footnote-1)** | |  | | |
| **Kierownik Zespołu Realizacyjnego Zamawiającego/ osoba upoważniona1** | |  | | |
| **Dyrektor Departamentu/**  **Zastępca Dyrektora Departamentu1** | |  | | |
| **Dyrektor CIRF/Zastępca Dyrektora CIRF1** | |  | | |

1. Należy podać imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania dokumentu zgodnie z Załącznikiem nr …  
   i nr … do Umowy [↑](#footnote-ref-1)