

## ZGŁOSZENIE ZMIANY NR... DO UMOWY ....

### WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY:

Data przekazania: YYYY-MM-DD

Szczegółowy opis Zmiany - wymagania funkcjonalne i pozafunkcjonalne:

.....

Inne istotne uwarunkowania realizacji:

.....

Proponowany termin realizacji: .....

Szacowana czasochłonność w osobodniach: .....

Osoba zgłaszająca: .....

### WYPEŁNIA WYKONAWCA:

Data przekazania: YYYY-MM-DD

Sposób realizacji Zmiany, w tym wyszczególnienie wszystkich istotnych czynności:

.....

Proponowany termin realizacji:.....

Proponowana czasochłonność w osobodniach, z uwzględnieniem czasochłonności czynności ujętych powyżej: .....

Czy proponowana Zmiana wymaga PTS: TAK/NIE <sup>1</sup>

Osoba odpowiadająca na Zgłoszenie: .....

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić