

Załącznik nr 10  
do umowy nr **ZP.272.**

**Dziennik dyżurów**

**sezon zimowy 2026/2027**

**Miesiąc .....**

| lp | Data oraz godz.<br>rozpoczęcia i zakończenia<br>dyżuru | Imię i nazwisko<br>dyżurnego | Temperatura     |                  |                  | Opady           |                  |                  | Stan nawierzchni | Podjęte działania<br>(godz. rozpoczęcia i zakończenia akcji ZUD.<br>Ilość i rodzaj pracującego sprzętu) | Podpis<br>dyżurnego |
|----|--------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|    |                                                        |                              | 7 <sup>00</sup> | 15 <sup>00</sup> | 23 <sup>00</sup> | 7 <sup>00</sup> | 15 <sup>00</sup> | 23 <sup>00</sup> |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |
|    |                                                        |                              |                 |                  |                  |                 |                  |                  |                  |                                                                                                         |                     |

.....  
(Podpis osoby nadzorującej akcję ZUD z ramienia Wykonawcy)