Przygotowanie i dostawa całodziennego wyżywienia dla wychowanek Młodzieżowego Ośrodka

Socjoterapii im. Ireny Sendlerowej w Białej.

 ***Zamawiający***

 **Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii**

 **im. Ireny Sendlerowej w Białej**

 **ul. Parkowa 1**

 **Biała 64-980 Trzcianka**

*Wykonawca*

*………………………………………………….*

*…………………………………………………*

*(pełna nazwa/ firma, adres w zależności od podmiotu :*

*NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

*reprezentowany przez:*

*………………………………………………………..*

*……………………………………………………….*

*(imię nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentowania*

*Nr 2/2020 postępowania – oznaczenie zamawiającego*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. |  **DZIEŃ / DATA****………………………………** |  **Zgodnie z jadłospisem****TAK/NIE** | **WYDANO****posiłków** | **PODPIS osoby****upoważnionej przez Zamawiającego** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Wykonawcę**  |  **Uwagi dotyczące wydanych posiłków**  |
| **1** | **ŚNIADANIE****drugie śniadanie** |  |  |  |  |  |
| **2** | **OBIAD****podwieczorek** |  |  |  |  |  |
| **3** | **KOLACJA** |  |  |  |  |  |
| **L.p** |  **DZIEŃ / DATA****………………………………** |  **Zgodnie z jadłospisem****TAK/NIE** | **WYDANO****posiłków** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Zamawiającego** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Wykonawcę** | **Uwagi dotyczące wydanych posiłków**  |
| **1** | **ŚNIADANIE****drugie śniadanie** |  |  |  |  |  |
| **2** | **OBIAD podwieczorek** |  |  |  |  |  |
| **3** | **KOLACJA** |  |  |  |  |  |
| **L.p** |  **DZIEŃ / DATA****……………………………** | **Zgodnie z jadłospisem****TAK/NIE**  | **WYDANO posiłków** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Zamawiającego** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Wykonawcę** |  **Uwagi dotyczące wydanych posiłków**  |
| **1** | **ŚNIADANIE****drugie śniadanie** |  |  |  |  |  |
| **2** | **OBIAD podwieczorek** |  |  |  |  |  |
| **3** | **KOLACJA** |  |  |  |  |  |
| **L.p** |  **DZIEŃ / DATA****………………………………** |  **Zgodnie z jadłospisem****TAK/NIE** | **WYDANO posiłków** | **PODPIS osoby upoważnionej przez Zamawiającego**  | **PODPIS osoby upoważnionej przez Wykonawcę** | **Uwagi dotyczące wydanych posiłków**  |
| **1** | **ŚNIADANIE****drugie śniadanie** |  |  |  |  |  |
| **2** | **OBIAD podwieczorek** |  |  |  |  |  |
| **3** | **KOLACJA** |  |  |  |  |  |

 **PROTOKÓŁ ODBIORU WYDAWANYCH POSIŁKÓW**