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**