

Zamówienie na usługi społeczne i inne szczególne usługi
„POSILEK DLA POTRZEBUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA
POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU W 2019r.”

Oznaczenie sprawy: MOPS-DFK.2318.1.2019

Załącznik do Zamówienia

Wzór

Lista osób pobierających gorący posiłek w dniu

Lp	Nazwisko Imię Adres	Czytelny podpis (Nr dowodu osobistego osoby upoważnionej *)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		

(*) w przypadku gdy posiłek odbierany jest przez inną osobę na podstawie upoważnienia.