Zamówienie na usługi społeczne i inne szczególne usługi

*„POSIŁEK DLA POTRZEBUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA*

*POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU W 2020r.”*

Oznaczenie sprawy:MOPS-DFK.2318.7.2019*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Załącznik do Zamówienia nr 9

**Pomieszczenie do spożywania posiłków na miejscu.**

Opis ( powierzchnia, wyposażenie, ilość miejsc)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………