Oznaczenie sprawy:MOPS-DFK.2318.4.2021 **Załącznik nr 6 do SWZ**

**Dla części 1 i 2**

**Mapa**

Punkt/y wydawania posiłków z możliwością spożycia : ……………………………….………

/adres/

…………………………………………………………………………………..……….………

