Projekt „Tomaszowskie Centrum Usług Społecznych” nr RPLD.09.02.01-10-C002/17 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 do umowy

Dane Wykonawcy …….

Dane osoby, świadczącej usługę……

Miesięczne sprawozdanie z realizacji Umowy Nr ……..

Imię i nazwisko osoby niesamodzielnej……

Adres zamieszkania osoby niesamodzielnej……..

Data dostarczenia posiłku	**Godzina dostarczenia posiłku**	**Rodzaj 2-go dania:** **-danie mięsne** **-danie bezmięsne** **-danie rybne**	**Potwierdzenie dostarczenia posiłku przez osobę niesamodzielną**

Łącznie liczba posiłków w miesiącu:			

W załączeniu przedkłada się miesięczny jadłospis oraz ewentualne rekomendacje.

…….
(podpis Wykonawcy)

Akceptuję:

……
(podpis Kierownika GOPS)