Załącznik Nr 12 do SWZ

……………………………………….…

 /nazwa wykonawcy/

|  |
| --- |
| **JADŁOSPIS TYGODNIOWY** |
| **PONIEDZIAŁEK** | **WTOREK** | **ŚRODA** | **CZWARTEK** | **PIĄTEK** |
| Data | Data | Data | Data | Data |
|  |  |  |  |  |
| **alergeny** | **alergeny** | **alergeny** | **alergeny** | **alergeny** |
|  |  |  |  |  |

**Dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/podpisem zaufanym/podpisem osobistym )\***