

Pieczęć wykonawcy

**Zbiornicze zestawienie wykonanych usług
w ramach realizacji zadania**

„Świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych na terenie gminy Cieszyn.“

Świadczonych przez

w miesiącu 201.. r.

na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U.2015.163 z późn. zm),

Lp.	Imię i nazwisko Świadczeniobiorcy	Liczba godzin świadczonych usług		Imię i nazwisko osoby świadczącej usługi	Uwagi
		Wg listy zleceń	Rzeczywiście wykonanych		
1	2	3	4	5	6

....., dnia

.....
Podpis osoby upoważnionej