znak sprawy E-III.4.2018	**ZAMÓWIENIE**	Data 14.03.2018 r.

Zamawiający:	MIASTO SŁUPSK	Wykonawca/Dostawca: Zespół Placówek Oświatowych. ul. Koszalińska 5 76-200 Słupsk
NIP	839-10-05-507	
adres	Plac Zwycięstwa 3, 76-200 Słupsk	
Nr konta płatnika:		
Forma płatności	gotówka / karta / przelew	

lp.	Nazwa artykułu / usługi	j.m	ilość
1	Usługa gastronomiczna	szt	1
2	Noclegi dla 9 osób	szt.	1
3			
4			
5			
...			

1. Razem pozycji: 2

DYREKTOR WYDZIAŁU
mgr inż. Anna Sadlak

.....
(podpis dyrektora wydziału)

SKARBNIK MIASTA
.....
(kontrasygnata Skarbnika Miasta)
mgr Mirosław Piotrowski
140304

Z up. PREZYDENTA
Miasta Słupska
Krystyna Danilecka-Wojewódzka
ZASTĘPCA PREZYDENTA

.....
(podpis Prezydenta Miasta lub osoby przez niego upoważnionej)