Příloha č. 1 - Základní údaje o poskytování sociální služby

1. Základní údaje o dodavateli

1. Druh sociální služby (podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)		
Terénní programy		
2. Identifikátor služby dle registru poskytovatelů		
.....		
3. Forma poskytování sociální služby		
terénní		
4. Poskytovatel sociální služby		
Název organizace:	.....	
Adresa sídla organizace:	.....	
5. Kontaktní místo pro terénní formu služby (adresa) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*		
.....		
6. Časová dostupnost služby (doba, kdy je služba k dispozici pro uživatele, od - do) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*		
Terénní forma služby		
	Okres Uherské Hradiště	
	ORP Uh. Hradiště	ORP Uh. Brod
Pondělí	.	.
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		
Sobota		
Neděle		
Celkem hodin		

SUBDODAVATELÉ

Zájemce vyplní tabulku níže tolikrát, prostřednictvím kolika subdodavatelů bude zakázka plněna.

2. Základní údaje o subdodavateli 1 *(bude-li zakázka plněna prostřednictvím subdodavatele)*

7. Druh sociální služby (podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)		
Terénní programy		
8. Identifikátor služby dle registru poskytovatelů		
9. Forma poskytování sociální služby		
terénní		
10. Poskytovatel sociální služby		
Název organizace:		
Adresa sídla organizace:		
11. Kontaktní místo pro terénní formu služby (adresa) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*		
12. Časová dostupnost služby (doba, kdy je služba k dispozici pro uživatele, od - do) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*		
	Okres Uherské Hradiště	
	ORP Uh. Hradiště	ORP Uh. Brod
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		

Pátek		
Sobota		
Neděle		
Celkem hodin		

3. **Základní údaje o subdodavateli 2** *(bude-li zakázka plněna prostřednictvím dvou subdodavatelů)*

13. Druh sociální služby (podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)	
Terénní programy	
14. Identifikátor služby dle registru poskytovatelů	
15. Forma poskytování sociální služby	
terénní	
16. Poskytovatel sociální služby	
Název organizace:	
Adresa sídla organizace:	
17. Kontaktní místo pro terénní formu služby (adresa) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*	
18. Časová dostupnost služby (doba, kdy je služba k dispozici pro uživatele, od - do) *(požadavky jsou uvedeny v oddílu A bodu 1.7 Přílohy zadávací dokumentace č. 1)*	

	Okres Uherské Hradiště	
	ORP Uh. Hradiště	ORP Uh. Brod
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		
Sobota		
Neděle		
Celkem hodin		