



DABASI INTÉZMÉNYFENNTARTÓ KÖZPONT

Telefon: 06-70/658-39-74

Tárgy: **Étkezés megrendelés**

Email: felnott.etkeztetes@dabas.hu

Időszak: 2024. November 04.-től-2024. November 30.-ig

| | Hétfő | Kedd | Szerda | Csütörtök | Péntek |
|---------------|-------|------|--------|-----------|--------|
| 11.04.-11.-08 | | | | | |
| 11.11.-11.15. | | | | | |
| 11.18.-11.22. | | | | | |
| 11.25.-11.29. | | | | | |

| | Házhozszállítás | Nagykonyha elvitel | Intézménybe szállítás | Intézményben fogyasztva | Helyben fogyasztás | Hivatal |
|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|---------------|
| Étkezés díja | 1.400.- | 1.400.- | 1.400.- | 1.200.- | 1.200.- | 1.400.- |
| Szállítási költség | 200.- | 0.- | 200.- | 0.- | 0.- | 0.- |
| Összesen | 1.600.- | 1.400.- | 1.600.- | 1200.- | 1200.- | 1400.- |

Áraink egy adagra vonatkoznak, a kiszállítás költsége adagtól függetlenül **200.-Ft-/cím.**

| Fizetés módja | Készpénz | Bankkártya | SZÉP kártya | Átutalás | Csekk |
|---------------|----------|------------|-------------|----------|-------|
| | | | | | |

| Adagszám | Szállítási költség | Fizetendő |
|----------|--------------------|-----------|
| | | |

Bankszámlaszám: **64400082-30006056-71200349 Dabasi Intézményfenntartó Központ**

A közlemény rovatba kérjük, tüntessék fel a rendelési időszakot és az adagszámot.

Megrendelésüket a kiszállítást megelőző munkanap 10:00-ig tudják leadni, módosítani, vagy lemondani.

Alulírott :

lakcím :

telefonszám:.....

megrendelem az alábbi időszakra a táblázatban jelzett mennyiségű, napi egyszeri ebédet.

Intézménybe szállítás esetén, az intézmény megnevezése:

.....

Dátum..... Aláírás.....