Załącznik nr 1

do Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa placówki/instytucji** |
| 1 | Centrum Seniora w Szczecinie  ul. Bolesława Śmiałego 16/u2,  70-351 Szczecin |
| 2 | Centrum wsparcia opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych z powodu chorób otępiennych „Niezapominajka” w Szczecinie   ul. Krucza 17,  71-747 Szczecin |
| 3\* | Centrum Opiekuńczo - Mieszkalne w Resku  ul. Szpitalna 9B,  72-315 Resko |
| 4 | EuroMedis Sp. z o.o. Ośrodek Terapii Zaburzeń Pamięci  Al. Powstańców Wielkopolskich 33a  70-111 Szczecin |
| 5 | Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania i Rozwoju Wiedzy o Zaburzeniach Pamięci i Chorobach Otępiennych Cogito  Al. Powstańców Wielkopolskich 33a  70-111 Szczecin |
| 6\* | Stargardzkie Towarzystwo Budownictwa Społecznego - Osiedle Lotnisko w Stargardzie  ul. Andrzeja Struga 29  73-110 Stargard |
| 7 | Fundacja „Co z mamą?”  ul. Nowowiejska 43 C  71-219 Bezrzecze |
| 8\* | Centrum Usług Społecznych w Goleniowie  ul. Pocztowa 13  72-100 Goleniów |
| 9\* | Bon opiekuńczy Alzheimer 75  Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin  Pani dyr. Beata Bugajska |

\* kolorem czerwonym zaznaczono miejsca, które muszą zostać uwzględnione w programie wizyty