

ინფორმაცია პრეტენდენტის გამოცდილების შესახებ

N	მომსახურების დასახელება	შემსყიდველის დასახელება	CMR/SPA/NAT /MEP – ნომერი	ხელშეკრულების გაფორმების თარიღი	მომსახურების გაწევის პერიოდი	ღირებულება (ლარი)
1	2	3	4	5	6	7

პრეტენდენტის უფლებამოსილი პირის თანმდებობა,

სახელი გვარი და ხელმოწერა -----