

დანართ N2

ინფორმაცია ანალოგიური მომსახურების გაწევის გამოცდილების შესახებ

პრეტენდენტი: _____

N	შემსყიდველის დასახელება	CMR/SPA/NAT/MEP - ნომერი

პრეტენდენტის ხელმოწერა _____ ბ.ა