

ინფორმაცია ანალოგიური მომსახურების შესახებ
პრეტენდენტის დასახელება _____

№	მომსახურების წელი	შემსყიდველის დასახელება	ხელშეკრულების ღირებულება	სატენდერო განცხადების ნომერი
1	2016			
2	2017			

პრეტენდენტის ხელმოწერა: _____ (ხელმძღვანელი)

დამოწმება ბეჭდით:

(მისი არსებობის შემთხვევაში)