

ინფორმაცია ანალოგიური გამოცდილების შესახებ

დანართი №2

მომსახურების გაწევის პერიოდი	შემსყიდველის დასახელება	საკონტაქტო პირის ნომერი, ან სატენდერო განცხადების ნომერი
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
15.10.2017-დან-15.10.2018-მდე		
15.10.2018-დან-მიმდინარე პერიოდამდე		