

DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY

WYKONAWCA:

Nazwa:	
Siedziba:	
Poczta elektroniczna:	
Strona internetowa:	
Nr telefonu i faksu:	
REGON:	
NIP:	

Lp.	Rodzaj usługi /opis, wartość projektu/	Zamawiający	Wartość usługi	Termin wykonania
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

....., dnia
(miejscowość)

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela)

Biuro Projektu:

Urząd Miasta Bielsk Podlaski, ul. Mikołaja Kopernika 1, 17-100 Bielsk Podlaski, Referat Oświaty i Kultury, pok. 115
Tel.: 85 731 81 18, fax: 85 731 81 50 | e-mail: przedszkolak@bielsk-podlaski.pl | www.bielsk-podlaski.pl