



Interreg

Mecklenburg-Vorpommern/Brandenburg/Polska



EUROPEAN UNION

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr

WYKAZ DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY

2. Wykaz doświadczenia:

Lp.	Nazwa projektu	Zamawiający	Numer działania i nazwa programu
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

.....
(miejsowość i data)

.....
Podpis Wykonawcy



Interreg

Mecklenburg-Vorpommern/Brandenburg/Polska



EUROPEAN UNION