

Wykonawca:

.....
.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres)

Zamawiający:

Gmina Galewice
ul. Wieluńska 5
98-405 Galewice

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG
dotyczących programu funkcjonalno-użytkowego

Lp.	Imię i nazwisko osoby sporządzającej program funkcjonalno - użytkowy	Tytuł opracowania wraz z opisem	Zleceniodawca opracowania (pełna nazwa wraz z podaniem adresu, nr tel. i e-mail)
1.			
2.			

UWAGA

Do niniejszego załącznika należy dołączyć kserokopię dokumentów potwierdzających rzetelność / prawidłowość sporządzenia programu funkcjonalno – użytkowego.

....., data2026 r.

.....
*(podpis i pieczęć imienna Wykonawcy
lub osoby upoważnionej przez Wykonawcę)*