Wykonawca

Nazwa:

Adres:

 Zamawiający:

 Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

 ul. Mokotowska 43

 00-551 Warszawa

**INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający*****(pełna nazwa)*** | **Data (dzień, miesiąc, rok) wykonania zamówienia**  | **Opis – zgodnie z pkt. 5 zapytania ofertowego** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

 *miejscowość, data pieczątka i podpis Wykonawcy*