

КОНКУРСНА ПРОПОЗИЦІЯ

Дата:	
ПІБ:	
Посада:	
Організація:	ГС «Українська мережа за права дитини»
Телефон:	
E-mail:	
Вартість послуг, грн. (за один місяць)	
Чинність заявки: (мінімум 30 днів)	
Підпис та печать:	