

Niniejszym potwierdzam uzgodnienie następujących trybów zamówień publicznych oraz  
okresów niezbędnych do realizacji zamówienia w przewidywanym trybie projektu\*:

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

Lp	Przedmiot zamówienia/nazwa pozycji w budżecie projektu	Przewidywana wartość zamówienia (bez VAT)	Tryb postępowania	Okres niezbędny do realizacji postępowania w przewidywanym trybie

.....  
*Data*

.....  
*podpis Kierownika Zespołu ds. Zamówień Publicznych*

.....  
*Data*

.....  
*podpis Kierownika projektu*

\* Identyfikacja projektu:  
- tytuł projektu  
- program, w ramach którego będzie realizowany