Załącznik 2.

Wykaz usług.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi/zamawiającego | Adres zrealizowanej strony www | Czy realizacja zawierała system rejestracji uczestników/pacjentów? (TAK/NIE) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |