|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zamawiający:**  Muzeum „Górnośląski Park Etnograficzny w Chorzowie”, 41-500 Chorzów, ul. Parkowa 25 |

**Wykonawca:**

imię i nazwisko albo nazwa (firma): ………………………..………...………………………………..…………………………………...………………………… ,

adres: …………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………..… ,

adres elektroniczny (e-mail): …………………………...……….……....……, nr telefonu: ………………….………... ,

NIP: ………………………..……………. , REGON: ……………………….……….………. ,

reprezentowany przez:

imię i nazwisko: ……………………………………….....….….... , stanowisko / podstawa do reprezentacji: ……………………………………..…......….... .

**WYKAZ USŁUG ZBLIŻONYCH DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa usługi** | **Opis usługi** | **Wartość usługi** | **Instytucja zlecająca usługę** | **Data wykonania usługi** |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………….………. , dnia ……...……...…..….. r.  (miejscowość) | ............................................................  (podpis) |