Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego

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 faksu: …….……... , nr telefonu: …….……... ,

NIP: ……..…… , REGON: …….…….……. ,

reprezentowany przez:

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

WYKAZ OSÓB

l.p.	Imię i Nazwisko	Tytuł usługi i podmiot na rzecz którego usługę wykonano	Termin realizacji	Funkcja w procesie projektowaniu
1.				
2.				

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