

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 | Wykształcenie, Doświadczenie wynikające z udziału, przy opracowaniu co najmniej 2 studiów wykonalności | Informacja o podstawie dysponowania |
|---------------------------------------|-----------------|--|-------------------------------------|
| 1) | | | |
| 2) | | | |
|, dnia r. (miejscowość) | | (podpis) | |