

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 USŁUG

l. p .	Zakres usługi (okres czasu)	Podmiot na rzecz którego wykonano usługę	Termin realizacji
1 .			

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

2 .			
..... , dnia r. (miejsowość)	 (podpis)	