

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

I. p .	Imię i nazwisko	Rodzaj uprawnień , lata praktyki zawodowej	Informacja o podstawie dysponowania
1)			
2)			
..... , dnia r. (miejscowość)			 (podpis)

