

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 ZBLIŻONYCH DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I.p.	Nazwa usługi	Opis usługi	Instytucja zlecająca usługę	rok
1)				
..... , dnia r. (miejscowość)			 (podpis)	