

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 telefonu: ,
NIP: , REGON: ,
reprezentowany przez:
imię i nazwisko: , stanowisko / podstawa do reprezentacji:

WYKAZ USŁUG ZBLIŻONYCH DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I.p.	Nazwa usługi	Opis usługi	Wartość usługi	Instytucja zlecająca usługę	Ilość uczestników	Data wykonania usługi	Oznaczenie dowodu o którym mowa IV p. 1 zapyt. ofertowego
1)							
2)							

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