

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	Data wykonania usługi
1)					
2)					
....., dnia r. (miejscowość)				 (podpis)	