

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 i zakres usługi	Podmiot na rzecz którego wykonano usługę	Termin realizacji
1 .			
2 .			
	 (podpis)	

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

..... , dnia r. (miejsowość)	
---------------------------------------	--