

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	Tytuł usługi i podmiot na rzecz którego usługę wykonano	Termin realizacji	Funkcja w procesie projektowaniu
1 .				
2 .				
..... (miejsowość)		 (podpis)	