

Zapytanie ofertowe na wykonanie projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego  
miasta Świnoujście w rejonie ul. Mazowieckiej, Szkolnej, Wielkopolskiej i Drawskiej

Załącznik Nr 7.

do Zapytania Ofertowego z dnia...18.....października 2017r.

### SKŁAD ZESPOŁU PROJEKTOWEGO

.....  
(Nazwa Wykonawcy)

.....  
(Adres Wykonawcy)

.....  
(Numer telefonu)

.....  
(Adres e-mail)

Nazwisko, Imię	Pełna nazwa wykształcenia wraz z uzyskanym tytułem/ rodzaj – nazwa ukończonej uczelni / Nr uprawnień	Rola w realizacji zamówienia	Doświadczenie	Przykładowe uchwalone plany	Forma współpracy z oferentem*

.....  
(Popis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

\* np. umowa o pracę, umowa zlecenie, itp.