

An das
Staatliche Bauamt München 2
Ludwigstr. 18

80539 München

**Bewerbung Kunstwettbewerb
Neubau OP-Zentrum Nord (OPZN)
Erklärung der Bewerber-/Arbeitsgemeinschaft**

Die nachstehend genannten Künstler

Künstler 1	Vorname, Name:	_____
	Anschrift:	_____
Künstler 2	Vorname, Name:	_____
	Anschrift:	_____
Künstler 3	Vorname, Name:	_____
	Anschrift:	_____
Künstler 4	Vorname, Name:	_____
	Anschrift:	_____

bewerben sich als Bewerbergemeinschaft und bilden im Falle der Aufforderung zur Teilnahme am Wettbewerb und im Falle der Beauftragung eine Arbeitsgemeinschaft.

Als bevollmächtigter Vertreter wird
benannt: _____

Wir erklären mit nachfolgender Unterzeichnung, dass der bevollmächtigte Vertreter die Mitglieder gegenüber dem Auslober / Auftraggeber vertritt.

_____/	_____/	_____/
Ort	Datum	Unterschrift
_____/	_____/	_____/
Ort	Datum	Unterschrift
_____/	_____/	_____/
Ort	Datum	Unterschrift
_____/	_____/	_____/
Ort	Datum	Unterschrift