Załącznik Nr 6 do specyfikacji warunków zamówienia

ZZP.262.8.2021.MC

**Produkcja i emisja 12 audycji oraz 12 spotów radiowych w ramach PO WER i RPO WM w lokalnych lub regionalnych rozgłośniach radiowych na obszarze woj. mazowieckiego**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ REALIZOWAĆ ZAMÓWIENIE**

I. Oświadczam, że w chwili obecnej reprezentowana przeze mnie firma dysponuje następującymi osobami, które będą wykonywać zamówienie lub uczestniczyć wwykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat kwalifikacji i zakresu wykonywanych czynności.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Podstawa do dysponowania |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| … |  |  |

1. **Informacja o doświadczeniu dziennikarza prowadzącego**

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko  |
| ………………………………………………………. |
|  | Wykształcenie | …………………………………….. |
| Uzyskany dyplom/stopień | …………………………………….. |
|  | Doświadczenie.  |
| Nazwa i adres Zamawiającego | Czas trwania usługi/ilość minut, data/  | Tytuł usługi | Zakres czynności  |
| 1.1. |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |
| 1.3. |  |  |  |  |
| 1.4. |  |  |  |  |
| 1.5. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

1. **Informacja o doświadczeniu lektora**

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko  |
| ………………………………………………………. |
|  | Doświadczenie. |
| Nazwa i adres Zamawiającego | Termin realizacji usługi | Tytuł usługi | Zakres czynności  |
| 1.1. |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |
| 1.3. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

1. **Informacja o doświadczeniu ekipy realizującej zamówienie**

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko  |
| ………………………………………………………. |
|  | Doświadczenie. |
| Nazwa i adres Zamawiającego | Termin realizacji usługi | Tytuł usługi | Zakres czynności  |
| 1.1. |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |
| 1.3. |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 2. Imię i nazwisko  |
| ………………………………………………………. |
|  | Doświadczenie. |
| Nazwa i adres Zamawiającego | Termin realizacji usługi | Tytuł usługi | Zakres czynności  |
| 1.1. |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |
| 1.3. |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 3. Imię i nazwisko  |
| ………………………………………………………. |
|  | Doświadczenie. |
| Nazwa i adres Zamawiającego | Termin realizacji usługi | Tytuł usługi | Zakres czynności  |
| 1.1. |  |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |  |
| 1.3. |  |  |  |  |

 Podpis Wykonawcy

lub upoważnionego przedstawiciela

……………….…., dnia ………… ………………………………………….