**Załącznik nr 5 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

--------------------------------------------------

(Wykonawca)

**Wykaz osób, które będą uczestniczyły w wykonywaniu zamówienia**

Oświadczam, że dysponuję / będę dysponował\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby,**  **która będzie uczestniczyła w wykonywaniu zamówienia** | **Funkcja pełniona w toku realizacji zamówienia** | **Doświadczenie zawodowe** | |  | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1** |  | **Członek zespołu – redaktor naczelny** | Liczba lat doświadczenie dziennikarskie w zakresie dziennikarstwa prasowego | Liczba lat doświadczenia na stanowisku redaktora naczelnego gazety lub czasopisma | Liczba i tytuły wraz z miejscem publikacji artykułów o tematyce senioralnej opublikowanych  w okresie ostatnich trzech lat od dnia składania ofert w czasopiśmie o nakładzie powyżej 5 tys. |  |
|  |  |  |
| **2** |  | **Członek zespołu – redaktor** | Liczba lat doświadczenia dziennikarskiego | | |  |
|  | | |  |
| **3** |  | **Członek zespołu – grafik** | Liczba lat doświadczenia w prowadzeniu prac graficznych, składzie czasopisma, obróbce zdjęć, skład DPD; | | |  |
|  | | |
| **4** |  | **Członek zespołu – korektor** | Liczba lat doświadczenia w korekcie stylistycznej i językowej tekstów. | | |  |
|  | | |

*Oświadczenie należy złożyć w postaci dokumentu elektronicznego podpisanego przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, profilu zaufanego lub podpisu osobistego*