## Załącznik nr 4 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

**w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku dotyczącego osób, które wykonawca skieruje do wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem 5.1.2. SWZ)**

***Uwaga – dokument składany wraz z ofertą !!!***

1. **Osoba która, będzie pełnić funkcję realizatora dźwięku, o której mowa w pkt. 5.1.2. lit. ppkt a) SWZ:**

Imię i nazwisko –

Podstawa dysponowania –

**tabela A**

|  |
| --- |
| Doświadczenie **niezbędne do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu**, określone w pkt. 5.1.2. ppkt a) SWZ |
| 1. | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |
| 2. | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |

**tabela B**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Opis doświadczenia **na potrzeby oceny oferty w kryterium „Doświadczenie realizatora dźwięku” (powyżej 2 wymaganych realizacji w tabeli powyżej)** |
| 1. | Funkcja:...........................................................................................................................................Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: ..................................................................................Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |
| … |  |

1. **Osoba która, będzie pełnić funkcję realizatora światła, o której mowa w pkt. 5.1.2. ppkt b) SWZ:**

Imię i nazwisko –

Podstawa dysponowania –

**Tabela A**

|  |
| --- |
| Doświadczenie niezbędne do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określone w pkt. 5.1.2. pkt b) SWZ |
| 1. | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |
| 2.  | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |

**Tabela B**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Opis doświadczenia **na potrzeby oceny oferty w kryterium „Doświadczenie realizatora światła” (powyżej 2 wymaganych realizacji w tabeli powyżej)** |
| 1. | Funkcja:...........................................................................................................................................Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: ..................................................................................Zamawiający: ..................................................................................................................................Transmisja na żywo przez ………. w dniu ……………………….. |
| … |  |

1. **Osoba która, będzie pełnić funkcję koordynatora produkcji wykonawczej, o której mowa w pkt. 5.1.2. ppkt c) SWZ:**

Imię i nazwisko –

Podstawa dysponowania –

**Tabela A**

|  |
| --- |
| Doświadczenie niezbędne do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określone w pkt. 5.1.2. pkt c) SWZ |
| 1. | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Wartość brutto: ……………………….. |
| 2.  | Funkcja: Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: Zamawiający: ..................................................................................................................................Wartość brutto: ……………………….. |

**Tabela B**

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Opis doświadczenia **na potrzeby oceny oferty w kryterium „Doświadczenie koordynatora produkcji wykonawczej” (powyżej 2 wymaganych realizacji w tabeli powyżej)** |
| 1. | Funkcja:...........................................................................................................................................Nazwa i opis zamówienia, data zakończenia: ..................................................................................Zamawiający: ..................................................................................................................................Wartość brutto: ……………………….. |
| … |  |

**UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

**DOKUMENT SKŁADANY WRAZ Z OFERTĄ**