***Załącznik nr 5 do SWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABP-ZP-2/2022** |

**Wykonawca(y)** *(Nazwa i adres)***:**

**WYKAZ OSÓB**

**wskazanych do realizacji zamówienia – potwierdzenie spełnienia warunku dotyczącego zdolności zawodowej (pkt 10.5.4.2. SWZ)**

Do celów realizacji Kampanii na rzecz Zamawiającego oświadczam(y), że dysponuję(my) lub będę/będziemy dysponować niżej wymienionymi zasobami personalnymi umożliwiającymi realizację zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1) KOORDYNATOR/KIEROWNIK PROJEKTU KAMPANII** | | | | | |
| ……………………………………………………..…………………………………………………..  (imię i nazwisko) | | | | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **LP**. | **Wykaz kampanii o zasięgu ogólnopolskim koordynowanych przez ww. osobę** | | | | |
| **Podmiot zlecający kampanię** | **Nazwa/tytuł kampanii, rodzaj kampanii** | **Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia (należy podać w sposób nie budzący wątpliwości przy weryfikacji)** | | **Data wykonania (należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia kampanii)** |
| 1. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| 2. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| 3. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| … | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| **2) EKSPERT DS. PUBLIC RELATIONS** | | | | | |
| ……………………………………………………..………………………………………….  (imię i nazwisko) | | | | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **LP**. | **Wykaz zrealizowanych konferencji prasowych** | | | | |
| **Podmiot zlecający konferencję prasową** | **Nazwa/tytuł konferencji prasowej, inne informacje** | **Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia (należy podać w sposób nie budzący wątpliwości przy weryfikacji)** | | **Data wykonania** |
| 1. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 2. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 3. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 4. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 5. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 6. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 7. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| 8. | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| … | ………………  (nazwa i adres) |  |  | | …..…./…...............  ( miesiąc / rok) |
| **3) EKSPERT DS. ZAKUPU I PLANOWANIA MEDIÓW** | | | | | |
| ……………………………………………………..………………………………………….  (imię i nazwisko) | | | | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **LP**. | **Wykaz kampanii o zasięgu ogólnopolskim** | | | | |
| **Podmiot zlecający kampanię** | **Nazwa/tytuł kampanii, rodzaj kampanii** | | **Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia (należy podać w sposób nie budzący wątpliwości przy weryfikacji)** | **Data wykonania (należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia kampanii)** |
| 1. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| 2. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| … | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| **4) OSOBA PEŁNIĄCA FUNKCJĘ COPYWRITER’A** | | | | | |
| ……………………………………………………..………………………………………….  (imię i nazwisko) | | | | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **LP**. | **Wykaz kampanii o zasięgu ogólnopolskim** | | | | |
| **Podmiot zlecający kampanię** | **Nazwa/tytuł kampanii, rodzaj kampanii** | | **Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia (należy podać w sposób nie budzący wątpliwości przy weryfikacji)** | **Data wykonania (należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia kampanii)** |
| 1. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| 2. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| … | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| **5) SPECJALISTA GRAFIK** | | | | | |
| ……………………………………………………..………………………………………….  (imię i nazwisko) | | | | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **LP**. | **Wykaz kampanii o zasięgu ogólnopolskim** | | | | |
| **Podmiot zlecający kampanię** | **Nazwa/tytuł kampanii, rodzaj kampanii** | | **Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia (należy podać w sposób nie budzący wątpliwości przy weryfikacji)** | **Data wykonania (należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia kampanii)** |
| 1. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| 2. | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |
| … | ………………  (nazwa i adres) |  | |  | od …..…./……............  do …..…./……............  (miesiąc / rok) |

***Należy pamiętać o opatrzeniu Wykazu kwalifikowanym podpisem elektronicznym.***