**ZAŁĄCZNIK NR 4**

**Do Zamówienia nr: IBE/103/2019**

**WYKAZ SPEŁNIANIA WARUNKU, O KTÓRYM MOWA W PKT. 3 OGŁOSZENIA**

Podmiot składający ofertę musi wskazać podstawę do dysponowania osobą (moderatorem), która będzie przez niego wskazana do realizacji przedmiotowego zamówienia.\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wykaz osób, które będą wskazane do realizacji przedmiotu zamówienia: | | |
| Lp. | Imię i nazwisko moderatora | Podstawa do dysponowania moderatorem |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

\*nie dotyczy osób fizycznych

**WYKAZ SPEŁNIANIA WARUNKU, O KTÓRYM MOWA W PKT. 3A OGŁOSZENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Do udziału w postępowaniu może zgłosić się Wykonawca, który posiada 4 - letnie doświadczenie w pracy badawczej w roli moderatora wywiadów pogłębionych (IDI) w ciągu ostatnich 6 lat. | | | | |
| **Lp.** | **Zleceniodawca**  **(pełna nazwa, adres)** | **Imię i nazwisko moderatora\*** | **Okres zatrudnienia –** potwierdzający wypełnianie warunku **(od –do)** | **Zakres wykonywanej pracy –** potwierdzający wypełnianie warunku |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

\*nie dotyczy osoby fizycznej

**WYKAZ SPEŁNIANIA WARUNKU, O KTÓRYM MOWA W PKT. 3b OGŁOSZENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Do udziału w postępowaniu może zgłosić się Wykonawca, który brała udział w ciągu ostatnich 6 lat w minimum 8 projektach badawczych realizowanych metodami jakościowymi w roli moderatora  wywiadów pogłębionych (IDI) w ramach których łącznie przeprowadziła min. 100 (IDI). | | | | | | |
| **Lp.** | **Zleceniodawca**  **(pełna nazwa, adres)** | **Imię i nazwisko moderator\*** | **Nazwa projektu** | **Okres realizacji projektów –** potwierdzający wypełnianie warunku **(od –do)** | **Zakres wykonywanej pracy –** potwierdzający wypełnianie warunku | **Ilość moderowanych wywiadów pogłębionych (IDI) –** potwierdzająca wypełniania warunku |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |

\*nie dotyczy osoby fizycznej

**......................................................................................**

*(imię, nazwisko, stanowisko, pieczątka firmowa, podpis osoby lub osób*

*uprawnionych* *do reprezentowania Wykonawcy, który wykonał podane usługi)*