|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 6 do SIWZ****Wykaz OSÓB****OŚWIADCZAM(Y), ŻE niniejsze****Zamówienie wykonywać będą następujące osoby**  |

Na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdziale IV ust. 1 pkt 2c SIWZ

**Imię i nazwisko Eksperta ds. badań jakościowych** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podstawa do dysponowania wskazaną osobą \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wykształcenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa badania nr 1 |  |
| Czas trwania badania: data od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Funkcja pełniona w badaniu |  |
| Obszar (problematyka), którego (której) dotyczyło badanie |  |
| Podmiot, na rzecz którego wykonano badanie |  |
| Zakres zadań eksperta w badaniu, w tym liczba przeprowadzonych IDI  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa badania nr 2 |  |
| Czas trwania badania: data od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Funkcja pełniona w badaniu |  |
| Obszar (problematyka), którego (której) dotyczyło badanie |  |
| Podmiot, na rzecz którego wykonano badanie |  |
| Zakres zadań eksperta w badaniu, w tym liczba przeprowadzonych IDI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa badania nr 3 |  |
| Czas trwania badania: data od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Funkcja pełniona w badaniu |  |
| Obszar (problematyka), którego (której) dotyczyło badanie |  |
| Podmiot, na rzecz którego wykonano badanie |  |
| Zakres zadań eksperta w badaniu, w tym liczba przeprowadzonych IDI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa badania nr 4 |  |
| Czas trwania badania: data od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Funkcja pełniona w badaniu |  |
| Obszar (problematyka), którego (której) dotyczyło badanie |  |
| Podmiot, na rzecz którego wykonano badanie |  |
| Zakres zadań eksperta w badaniu, w tym liczba przeprowadzonych IDI |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa badania nr 5 |  |
| Czas trwania badania: data od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) |  |
| Funkcja pełniona w badaniu |  |
| Obszar (problematyka), którego (której) dotyczyło badanie |  |
| Podmiot, na rzecz którego wykonano badanie |  |
| Zakres zadań eksperta w badaniu, w tym liczba przeprowadzonych IDI |  |

................................., dn. ..................... 2019 r. ……...............................................

 (podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)