Znak: OEBR-0700-3-6/17

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego:**

Nazwa i adres Wykonawcy

…………………………………

WYKAZ WYKONANYCH PRODUKCJI FILMOWYCH

w zakresieprodukcji filmu mającego charakter promocyjny i/lub edukacyjny z zakresu opieki zdrowotnej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dla kogo wykonano film** | **Data i miejsce wykonania filmu** | **Załącznik do wykazu: nagranie na płycie DVD lub** **link do strony internetowej w celu zapoznania się z materiałem przez Zamawiającego** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

………………………… ……………………………

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy: