**נספח ח' - ניסיון המציע**

1. **למנהל הפרויקט מטעם המציע ניסיון של 10 שנים בייעוץ אסטרטגי עבור רשויות מקומיות ו/או משרדי ממשלה ו/או תאגידים ממשלתיים ו/או עירוניים ו/או סטטוטוריים ו/או בתי חולים ו/או אוניברסיטאות.**

 על המציע לציין פרטים בדבר ניסיונו עפ"י הטבלה הנ"ל:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם הארגון****( מקבל השירות )** | **פירוט אודות הפעילות אשר בוצעה ע"י המציע** | **מועדי מתן השירות על ידי המציע (יש לציין עפ"י חודשים)** | **אנשי קשר בארגון****(יש לציין שם, כתובת ומס' טלפון)** | **מהות הגוף מקבל השירות (**רשויות מקומיות ו/או משרדי ממשלה ו/או תאגידים ממשלתיים ו/או עירוניים ו/או סטטוטוריים ו/או בתי חולים ו/או אוניברסיטאות) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **למנהל הפרויקט מטעם המציע ניסיון של 7 שנים בייעוץ אסטרטגי בנושאים הקשורים למגזר הבדואי, עבור רשויות מקומיות ו/או משרדי ממשלה ו/או תאגידים ממשלתיים ו/או עירוניים ו/או סטטוטוריים ו/או בתי חולים ו/או אוניברסיטאות.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם הארגון****( מקבל השירות )** | **פירוט אודות הפעילות אשר בוצעה ע"י המציע** | **מועדי מתן השירות על ידי המציע (יש לציין עפ"י חודשים)** | **אנשי קשר בארגון****(יש לציין שם, כתובת ומס' טלפון)** | **מהות הגוף מקבל השירות (**רשויות מקומיות ו/או משרדי ממשלה ו/או תאגידים ממשלתיים ו/או עירוניים ו/או סטטוטוריים ו/או בתי חולים ו/או אוניברסיטאות) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ממליצים והמלצות:**

1.יש לציין פרטים של לפחות שלושה ממליצים אודות מנהל הפרויקט המוצע, כדלהלן:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **שם הממליץ/ה** | **רמת הקשר** | **פרטי מס' נייד / קווי** | **הערות** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

2.**יש לצרף לפחות 3 המלצות כתובות אודות פעילות המציע בתחום הרלוונטי .**