נספח ג' – פירוט הניסיון הנדרש לצורך הוכחת עמידה בתנאי סף 15.2.3 ו- 15.2.4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הלקוח** | **תקופת ההתקשרות****(מתאריך עד תאריך)** | **שם איש קשר + מס' טלפון** | **פירוט מורכבותו של הסרטון שנערך עבור הלקוח בהתאם לשירותים המפורטים בתנאי הסף 15.2.3** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**אני מצהיר כי התקשרתי ישירות מול לקוחות אלה ולא באמצעות גורם שלישי**