**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

**Αίτηση Εγγραφής στο Μητρώο Παρόχων Τηλεοπτικού Περιεχομένου της ΕΡΤ Α.Ε.**

*(υπόδειγμα)*

Από:

*[επωνυμία, έδρα, ΑΦΜ, στοιχεία επικοινωνίας]*

Προς:

ΕΡΤ Α.Ε.

Γενική Διεύθυνση Τεχνολογίας και

Λειτουργίας Μέσων

Επιτροπή Μητρώου Παρόχων

Τηλεοπτικού Περιεχομένου

Λ. Μεσογείων 432,

15342, Αγ. Παρασκευή

e-mail: mitrooert@ert.gr

Α) Με την παρούσα, εκδηλώνω/εκδηλώνουμε το ενδιαφέρον μου/μας να εγγραφώ/εγγραφούμε στο Μητρώο Παρόχων Τηλεοπτικού Περιεχομένου της ΕΡΤ Α.Ε. για τις ακόλουθες υπηρεσίες:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Α/Α | ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΝ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ  | ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ | ΑΡΙΘΜΟΣΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΑΝΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ(ΝΟΜΟΣ ή ΝΗΣΙΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ) |
| (…..Νομός…) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | ENG |   | EFP (DSLR…) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| EFP (2μελές) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENG2 (2μελές) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ENG1 (1μελές) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | SNG |   | SNG1(High End) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| SNG2 (Low End) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | OB VAN |   | OB HD3 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| OB HD2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| OB HD1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | STAT |   | STAT1(High End) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| STAT2(Low End) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 |  ΣΥΝΕΡΓΕΙΑ ΓΕΡΑΝΩΝ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΜΕΡΑΣ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | ΣμηΕΑ(Drones) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Β) Επίσης, δηλώνω/δηλώνουμε ότι:

1) Έχω/έχουμε λάβει γνώση της σχετικής Ανοικτής Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος και των Παραρτημάτων της, την οποία αποδέχομαι/αποδεχόμαστε ανεπιφύλακτα.

2) Τα προσκομιζόμενα στοιχεία από τα οποία αποδεικνύεται ότι δικαιούμαι/δικαιούμαστε να συμμετάσχουμε στην διαδικασία δημιουργίας του Μητρώου Παρόχων Τηλεοπτικού Περιεχομένου καθώς και η πλήρης κάλυψη των τεχνικών προδιαγραφών (φύλλο συμμόρφωσης) και λοιπών απαιτήσεων για την εγγραφή μου/μας στο Μητρώο είναι καθ’ όλα αληθή για όλες τις νόμιμες συνέπειες.

Γ) Ως υπεύθυνος επικοινωνίας για κάθε θέμα σχετικά με τη διαδικασία εγγραφής ή/και τη διαδικασία παροχής *μέσων και υπηρεσιών τηλεοπτικού συνεργείου ορίζεται ο/η …… [ονοματεπώνυμο, ιδιότητα, διεύθυνση, σταθερό και κινητό τηλέφωνο 24ωρης απόκρισης, ηλεκτρονική διεύθυνση].*

Δ) Επισυνάπτουμε Πίνακα Συνημμένων Δικαιολογητικών για την εγγραφή μας.

Με εκτίμηση,

*[Υπογραφές- σφραγίδες]*