Załącznik nr 6 do SWZ Zobowiązanie podmiotu udostepniającego zasoby

**Podmiot udostępniający zasoby**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Zobowiązanie podmiotu udostępniającego**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia na**

**Dostawa odzieży ochronnej i sprzętu bezpieczeństwa, Nr referencyjny postępowania: ZP 11/2022, Część........**

Oświadczam/y, co następuje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązuje się do oddania na rzecz:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa i adres Wykonawcy, ubiegającego się o zamówienie)*

niezbędnych zasobów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sposób udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu przy wykonywaniu zamówienia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

na okres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać okres na jaki udostępniany jest zasób)*

forma, w jakiej podmiot udostępniający zasób będzie uczestniczył w realizacji zamówienia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać formę, np. podwykonawstwo)*

stosunek łączący Wykonawcę z podmiotem udostępniającym zasób: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać charakter stosunku, np. umowa zlecenie, umowa o współpracę, inne).*

*Kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty Wykonawcy (każdego z Wykonawców występujących wspólnie)/ osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu Wykonawcy...............................................(podać imię i nazwisko)*

***UWAGA: Zamawiający zaleca przed podpisaniem zapisanie dokumentu w formacie***