|  |
| --- |
| **Nr sprawy 22/PN/2024 Załącznik nr 4 do SIWZ** |
| **Zobowiązanie – do oddania do dyspozycji zasobów** |

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**składane na podstawie art. 22a ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (dalej: Pzp)**

**W imieniu:**

………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu na zasobach, którego polega Wykonawca)*

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:

………………………………………………………………………………………………………………………..*(określenie zasobu - wiedza i doświadczenie , potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczno-finansowy)*

do dyspozycji Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………..

*(nazwa Wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**„świadczenie usług całodziennego żywienia w formie cateringu dla pacjentów hospitalizowanych w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku oraz odbioru odpadów pokonsumpcyjnych.*.”*** nr sprawy.: 9/PN/2019**.**

Równocześnie oświadczam[[1]](#footnote-1):

1) udostępniam Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie: ………………………………………....…………………………………………………………………

2) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: …………………….

………………………………………....…………………………………………………………………

3) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

………………………………………....…………………………………………………………………

4) będę realizował nw usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału, na których polega Wykonawca: ………………………………………....…………………………………………………………………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art.233kk oraz 305 kk.

.................................., dnia .................................... ..........................................................................

*(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji* ***Podmiotu na zasobach, którego polega Wykonawca****)*

6

.................................., dnia .................................... ..........................................................................

*(podpis Podmiotu/ osoby upoważnionej do reprezentacji*

1. *Należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby.* [↑](#footnote-ref-1)