

*Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zadania pt. usługi przygotowania, produkcji posiłków dla pacjentów Szpitala WSS im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przez okres 12 miesięcy*

**- składane do oferty -**

Ja, .....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)

działając w imieniu i na rzecz.....  
(nazwa podmiotu)

zobowiązuję się do oddania wskazanych poniżej zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

.....  
(określenie zasobu - w **zdolności technicznej lub zawodowej: doświadczenie** do wykonania zamówienia)  
do dyspozycji wykonawcy.....  
(nazwa wykonawcy)

Jednocześnie oświadczam, że:

1. udostępniam Wykonawcy zasoby w następującym zakresie:

.....  
2. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

.....  
3. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

.....  
4. zrealizuję usługi w następującym zakresie:

.....  
(Podmiot udostępniający zasoby, -(zdolności techniczne lub zawodowe) na którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą).

O ś w i a d c z a m, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust.1PZP oraz art.109 ust. 1 pkt.1,4 i 8-10 ustawy PZP.

O ś w i a d c z a m, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2,5 ustawy Pzp) – **jeżeli dotyczy.**

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznościami, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze : .....-  
**jeżeli dotyczy.**

O ś w i a d c z a m, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia ..... r.  
Imię i nazwisko osoby uprawnionej  
do składania oświadczeń woli w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby  
podpisano elektronicznie