

Załącznik nr 2a do SWZ nie dotyczy
20/ZP/2021

Załącznik składają ci Wykonawcy, którzy będą wykorzystywać przy wykonywaniu niniejszego zamówienia niezbędne zasoby innych.

Podmiot udostępniający zasoby:

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

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO UDOSTĘPNIENIA NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW
WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 118 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm. - dalej zwana pzp),

Na potrzeby wykonania zamówienia publicznego pn. „Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego i wielokrotnego użytku na potrzeby Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie”, mając prawo i zdolność do reprezentowania i kierowania w/w firmą zobowiązuję się do oddania do dyspozycji firmie:

(nazwa i adres wykonawcy składającego ofertę)

niezbędnych zasobów tj.:

należy podać:

- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
- sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
- charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem;

Uwaga:

1. Oświadczenie powinno być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przez podmiot udostępniający;
2. Jeśli osoba wypełniająca niniejszy załącznik występuje tylko w swoim imieniu, wpisuje swoje imię i nazwisko oraz podpisuje się pod zobowiązaniem. W imieniu podmiotów gospodarczych udostępniających niezbędne zasoby do wykonania niniejszego zamówienia zobowiązanie wypełniają osoby umocowane prawnie mające prawo występowania w imieniu tego podmiotu.