Załącznik NR 4B do SWZ WZ.261.2.36.2024

**Podmiot udostępniający zasoby:**

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

……………………………………

*(imię, nazwisko)*

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Opracowanie dokumentacji projektowej dla inwestycji pn.: Przebudowa drogi 2495P Komorniki – Puszczykowo na odcinku od DW 430 do m. Jeziory.**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA Podmiotu udostępniającego zasoby**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej, w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ...............................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) ...............................................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

………………………………………………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty osoby/osób upoważnionej do reprezentacji* Podmiotu udostępniającego zasoby