**Załącznik nr 3 b do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Miejska Ciechanów – Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Ciechanowie

06 – 400 Ciechanów, ul. 17 Stycznia 60 B

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………………….

………………………………………………………………….

………………………………………………………………….

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

**Zobowiązanie**

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

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

............................................................................................................................

(nazwa Wykonawcy)

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn.: ***“Świadczenie usługi ratownictwa wodnego na krytej pływalni Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Ciechanowie przy ul. 17 Stycznia 60 B oraz kąpieliskach miejskich w sezonie letnim 2025 roku”,*** na następujących zasadach:

- zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

- sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów przy wykonywaniu zamówienia:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

- zrealizuję usługi w zakresie, w jakim Wykonawca polega na moich zdolnościach w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia.

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

*Miejscowość ……………............... data ……………….*

*……………………………………………*

*podpis\**

*\* Zobowiązanie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy* ***kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub***

***podpisem osobistym.***