**Załącznik do SWZ**

*(składany wraz z ofertą – jeżeli dotyczy)*

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

………………………………………..

………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG*)

**OŚWIADCZENIE (ZOBOWIĄZANIE) PODMIOTU TRZECIEGO**

Zobowiązanie podmiotu trzeciego musi być podpisane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania podmiotu trzeciego zgodnie z wpisem do KRS, wpisem do CEIDG lub umową spółki albo przez osobę/y posiadającą/e pełnomocnictwo, które Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty. Zgodnie z zapisami SWZ i ustawy Pzp, zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy Wykonawca polega na jego zasobach w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.

Działając w imieniu podmiotu wskazanego w nagłówku przedmiotowego oświadczenia, zobowiązuje się do oddania do dyspozycji dla ..................................................................... (zwanego w dalszej części „Wykonawcą”), biorącego udział w prowadzonym przez Gminę Miasta Radomia postępowaniu pn.: **„Utworzenie Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Radomiu”,** naszych zasobów zgodnie z treścią art. 118 ust. 1 ustawy Pzp, na następujących zasadach:

1. Zakres zasobów udostępnianych przez nas Wykonawcy:

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

1. Sposób wykorzystania naszych zasobów, przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

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

1. Zakres i okres naszego udziału tu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

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

4.Czy podmiot, na zdolnością którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą: ......................................................................................................................................................

**UWAGA: DOKUMENT, PRZED ZŁOŻENIEM, NALEŻY OPATRZYĆ PODPISEM ELEKTRONICZNYM (KWALIFIKOWANYM LUB ZAUFANYM LUB ELEKTRONICZNYM OSOBISTYM) ZGODNYM Z WYMAGANIAMI OKREŚLONYMI W SWZ - niedopuszczalne jest zwykłe/tradycyjne podpisanie i zeskanowanie dokumentów**

Data ...................................

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

/Podpis upełnomocnionego przedstawiciela

Podmiotu Trzeciego/