**ZAŁĄCZNIK NR 9**

Postepowanie o udzielenie zamówienia publicznego numer: **ROPS.X.3612.2.2021**

**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.**

**Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel.**

**ZOBOWIĄZANIE podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia publicznego pn.:**

*Kompleksowe świadczenie usług szkoleniowych, hotelarskich i konferencyjnych w celu realizacji sześciu 2-dniowych szkoleń pn. „Zarzadzanie sytuacyjne. Wzmacnianie pracowników, motywowanie i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu.*

**prowadzonego na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy PZP z uwzględnieniem art. 359 ust. 2**

**Oświadczam, że ja** *(imię i nazwisko)*

|  |
| --- |
|  |

**działając w imieniu***(wpisać nazwę i adres podmiotu - ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)*

|  |
| --- |
|  |

**udostępniam** na zasadach określonych w art. 118 ustawy PZP, **Wykonawcy** *(wpisać nazwę i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby - ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)*

|  |
| --- |
|  |

**nasze zasoby w zakresie:**

1. **Zdolności technicznych lub zawodowych**

W celu udowodnienia, że Wykonawca, będzie dysponował udostępnionymi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, że stosunek łączący podmiot, który reprezentuję z Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do zasobów mu udostępnionych – oświadczamy, co następuje:

* + - 1. odnośnie zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. odnośnie sposobu i okresu udostępnienia i wykorzystania zasobów podmiotu, który reprezentuję, przez Wykonawcę przy wykonaniu zamówienia:

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

|  |
| --- |
|  |

*.*

**Opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy**