**ROPS.III.R.510.3.2023 Załącznik nr 9 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE**

**podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia**

**Ja niżej podpisany,** …………………………….….……………..………………………

*(imię i nazwisko składającego zobowiązanie)*

**działający w imieniu** ..............................................................................................................

*(wpisać nazwę i adres podmiotu)*

oświadczam, że w ramach zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn:

**Kompleksowe świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych i szkoleniowych na potrzeby realizacji szkoleń (czterech 2-dniowych) dla pracowników zaangażowanych w realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i pieczy zastępczej w ramach projektu pn. *Partnerstwo dla Rodziny***

udostępniam Wykonawcy na zasadach określonych w art. 118 ustawy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby)*

**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:

………………………………………………………………………………………………

**Zobowiązanie dotyczące podmiotu udostępniającego zasoby – zał. nr 9 do SWZ musi być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty Wykonawcy.**