*Załącznik nr 7 do SWZ – Zobowiązanie do udostępnienia zasobów*

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych**

**ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**NIP: 5260002004; REGON: 012199305**

**e-mail:** [**cbrn@rars.gov.pl**](mailto:cbrn@rars.gov.pl)

**tel.: 48 22 36 09 153**

**ZOBOWIĄZANIE DO UDOSTĘPNIENIA ZASOBÓW**

**w: […]\* Części zamówienia**

*\* uzupełnić właściwą*

**Dane podmiotu udostępniającego zasoby**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** | |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** | |  |
| **Dane kontaktowe** | **Adres e-mail** |  |
| **Nr tel** |
| **NIP /**  **KRS** | |  |

**Dane Wykonawcy, któremu zasoby są udostępniane (dalej: Wykonawca)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** |  |

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu pn. Dostawa środków ochrony osobistej w ramach projektu „Development and maintenance of rescEU CBRN stockpiles in Poland” – etap I, w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu dot. zdolności technicznych i zawodowych w zakresie wiedzy i doświadczenia, zobowiązałem się do udostępnienia Wykonawcy posiadanych przeze mnie zasobów dot. wiedzy i doświadczenia na warunkach określonych poniżej:

1. zakres udostępnianych zasobów:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. sposób i okres udostępnienia Wykonawcy zasobów:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. sposób wykorzystania udostępnionych zasobów przez Wykonawcę:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. zakres, w którym podmiot udostępniający zasoby zrealizuje usługi, których dotyczą udostępniane zasoby:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_