**Załącznik nr 10 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE**

**podmiotu udostępniającego wykonawcy zasoby na potrzeby realizacji zamówienia**

**(składane na podstawie art. 118 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1605)**

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

*(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby wykonawcy)*

**Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:**

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

*(określenie zasobu – zdolności techniczne lub zawodowe, sytuacja finansowa lub ekonomiczna, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, doświadczenie)*

**do dyspozycji Wykonawcy**:…………………………………………………………… …

*(nazwa Wykonawcy)*

Przy wykonywaniu na rzecz Gminy Krempna zamówienia pn. **„Renowacja zabytkowych cmentarzy oraz Renowacja kapliczek, figur i krzyży przydrożnych na terenie Gminy Krempna”.**

**Oświadczam, że:**

1. **udostępniam Wykonawcy wyżej wymienione zasoby, w następującym zakresie:**

**……………………………………………………………………………………………….**

1. **sposób i okres udostępnienia oraz wykorzystania udostępnionych wykonawcy zasobów będzie następujący: ………………………………………………………….......**
2. **jako podmiot udostepniający zdolności w postaci wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia będę realizował roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.**
3. **zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia będzie polegał na: …………………………………………………………………………………………........**
4. **charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………**
5. **okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: …………………………………………………………………………………………........**

Zamawiający informuje, że zgodnie z przepisami ustawy Pzp, zamiast niniejszego załącznika Wykonawca może do oferty załączyć inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów (art. 118 ust. 3 ustawy Pzp).

………………..., dnia …………… r.

*(miejscowość, data)*

………………………….

*(podpis)*

***Dokument należy wypełnić i podpisać elektronicznie: kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez podmiot/osobę udostępniający/ącą zasoby***