**Załącznik nr 7 do SWZ**

**27/LAB/DCZP/2024/P**

(miejscowość), dnia ………. r.

**ZOBOWIĄZANIE DO UDOSTĘPNIENIA ZASOBÓW**

Wykonawca:

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

(Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby)

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Działając w imieniu ……………………………………………………………………… z siedzibą w ………………………………………………… oświadczam, ww. podmiot trzeci zobowiązuje się, na zasadzie art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.)

udostępnić Wykonawcy tj z siedzibą w

* 1. przystępującemu do postępowania udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym pn.: „Badania laboratoryjne dla pacjentów DCZP sp. z o.o.” numer sprawy

**27/LAB/DCZP/2024/P**

następujące zasoby:

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

na potrzeby spełnienia przez Wykonawcę następujących warunków udziału w postępowaniu:

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

Wykonawca będzie mógł wykorzystywać ww. zasoby przy wykonywaniu zamówienia w następujący  
sposób: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………

W wykonywaniu zamówienia będziemy uczestniczyć w następującym czasie i zakresie:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………

Z Wykonawcą łączyć nas będzie:

……………………………………...

(podpis)