*Załącznik nr 3 do formularza oferty*

## należy przedstawić dla każdego podmiotu trzeciego

## oddzielnie dot. sytuacji, gdy Wykonawca w celu

*potwierdzenia spełnienia warunków udziału*

*w postępowaniu polega na zdolnościach innych podmiotów*

## OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIE

## DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA ZGODNIE Z ART. 118 USTAWY PZP

*dot. zamówienia na Świadczeniu usług w zakresie utrzymania czystości w Centrum Rehabilitacji   
w Osiecznej – numer sprawy ZP/01/2021*

Ja (My) niżej podpisany (ni):

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

działając w imieniu i na rzecz :

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

*(pełna nazwa rejestrowa podmiotu i adres/siedziba podmiotu)*

I. Oświadczam(y), że:

* nie podlegam / nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 1- 10 Pzp \*
* w stosunku do ……………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………….………...

*(należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………… ustawy Pzp

*(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wskazanych powyżej).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjęte zostały następujące środki naprawcze: \*………………………………………………………..………………………..………………….....…

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

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

* spełniam/spełniamy warunki udziału w postępowaniu w zakresie w jakim udostępniam zasoby Wykonawcy ………………………………………………………………………………… w celu wykazania spełniania warunków udziału   
  w postępowaniu *(proszę podać warunki według SWZ)* ………………………………………………………………………….……………………\*

1. Zobowiązuję /zobowiązujemy się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy do realizacji zamówienia *na Świadczeniu usług w zakresie utrzymania czystości w Centrum Rehabilitacji w Osiecznej – numer sprawy ZP/01/2021:*

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

*(pełna nazwa rejestrowa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)*

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów podaję:

1. zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

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

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

1. sposób wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

1. charakteru stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

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

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

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

1. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

……………………………………………….………….…..

*Pieczęć i podpis osoby upoważnionej*

*\* niewłaściwe skreślić*