Załącznik nr 5 do SIWZ – Zobowiązanie podmiotu trzeciego do udostępnienia zasobów.

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: TARRSA/PS/1/2018

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia**

Działając w imieniu i na rzecz:

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

(nazwa i adres Podmiotu na zasobach którego polega Wykonawca)

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia następujących zasobów:

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

*(określenie zasobu, np. wiedza i doświadczenie, potencjał kadrowy)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

w trakcie wykonywania części ………… zamówienia pn**. „Sukcesywne świadczenie usług organizacji zagranicznych podróży służbowych”,** nr ref. TARRSA/PS/1/2018.

Oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

1. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

**Oświadczam, że jestem świadomy, iż w przypadku szkody Zamawiającego powstałej wskutek nieudostępnienia ww. zasobów odpowiadam wobec Zamawiającego solidarnie z ww. Wykonawcą Moja odpowiedzialność wygasa jeżeli nieudostępnienie przedmiotowych zasobów nastąpiło na skutek okoliczności, za które nie ponoszę winy.**

Podpisy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejscowość  i data | Osoby  uprawnione do występowania  w obrocie prawnym lub posiadające pełnomocnictwo | |
| Imię i nazwisko | Podpis |
|  |  |  |  |