## Załącznik nr 10 do SWZ

Nr postępowania: ZP/112/2023/P

**ZOBOWIĄZANIE**

**podmiotu udostępniającego zasoby**

**do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **ZP/112/2023/P**

pn.Świadczenie usług ogrodniczych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

**………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………**

**(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby oraz osoba reprezentująca podmiot)**

**Zobowiązuję się do oddania Wykonawcy** - ………….…………………………………………………………………………… /podać pełną nazwę i adres/ biorącego udział w przedmiotowym postępowaniu, do dyspozycji swoich zasobów na potrzeby realizacji zamówienia, którego przedmiotem jest Świadczenie usług ogrodniczych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – ZP/112/2023/P, dotyczących warunku udziału określonego:

(wybrać warunek, którego Zobowiązanie dotyczy)

w ust. 5.3 pkt 3) dot. sytuacji finansowej lub ekonomicznej

w ust. 5.3 pkt 4) dot. zdolności technicznych lub zawodowych (wykaz usług)

**Oświadczam, że** stosunek łączący mnie z ww. Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do udostępnianych mu zasobów, na potwierdzenie czego przedstawiam, co następuje:

1**.** Zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów: (przedstawienie opisu przekazywanych zasobów / np. urządzeń, doświadczenia, środków finansowych /, pozwalającego na wskazanie przedmiotu świadczenia; wskazać rodzaj zasobu, który będzie udostępniony) ……………………………………………………

2.Sposób udostępniania Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów przy wykonywaniu zamówienia: (sposób wykorzystania zasobów podmiotu udostępniającego przy wykonywaniu zamówienia – opis zachowania się podmiotu udostępniającego zasoby np. oddanie narzędzi do użytkowania, wykonanie części zamówienia itp.); …………………………………………………………………………

3**.** Okres na jaki zasoby zostaną udostępnione Wykonawcy …………………………………………………………………

4. Informacja, czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą: (należy wpisać w jakim zakresie podmiot trzeci będzie brał udział w realizacji zamówienia – wskazać jakie czynności będzie wykonywał) ………………………………………………………….

**Zobowiązanie musi być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**