**Załącznik nr 3 do SWZ**

**ZNAK:** MOPS.ZP.2.2022

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA   
DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **usługę świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oraz usług opieki wytchnieniowej dla mieszkańców miasta Iława**

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

(nazwa podmiotu)

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

(adres)

oświadczam, że Wykonawca: **………………………………………………..……………………………………...**

(nazwa i adres Wykonawcy)

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

może polegać na . …………………………..………………………………………………………………………..

Zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu: ……………………………….……………………..

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

Sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego………………….………………………………………………..………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:………………..………..

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Określenie czy podmiot, na zdolnościach którego Wykonawca polega, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą: …………………………….…….....................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Jednocześnie zobowiązuję się do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów   
na potrzeby realizacji zamówienia.

**Zobowiązanie należy złożyć w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

***Druk wielokrotnego wykorzystania – należy wypełnić odrębnie dla różnych podmiotów oddających swoje zasoby do dyspozycji Wykonawcy.***