Załącznik nr 3 do SWZ

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA   
DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi

* **asystent osobistego osoby niepełnosprawnej\***
* **usługę opieki wytchnieniowej\***  (niepotrzebne skreślić)

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

(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.***