Załącznik nr 5 do SWZ

**Zamawiający:**

Sieć Badawcza Łukasiewicz –Instytut Inżynierii Materiałów Polimerowych i Barwników

ul. M. Skłodowskiej-Curie 55

87-100 Toruń

**Znak sprawy: NA.2510.1.2023**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO WYKONAWCY NIEZBĘDNE ZASOBY NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA, ZGODNIE Z ART. 118 PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **DOZÓR I OCHRONA MIENIA W OBIEKCIE ZAMAWIAJĄCEGO W TORUNIU**, prowadzonego przez Sieć Badawczą Łukasiewicz – Instytut Inżynierii Materiałów Polimerowych i Barwników

Ja/My ................................................................................................................................

(nazwa/firma podmiotu, adres)

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

Oświadczam/oświadczamy, że zobowiązuję/zobowiązujemy się w pełni i bez ograniczeń do oddania do dyspozycji Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………………..………, (nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)

zwanego dalej Wykonawcą, moich/naszych zdolności technicznych i zawodowych (doświadczenia)na potrzeby wykonania przedmiotowego zamówienia.

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

* + zakres moich/naszych zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

* + sposób wykorzystania moich/naszych zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

* + okres udostępniania moich/naszych zasobów Wykonawcy przy wykonywaniu zamówienia:

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

Oświadczam/oświadczamy, że w związku z udostępnieniem Wykonawcy zasobów w odniesieniu do warunków dotyczących zdolności technicznych lub zawodowych, tj. doświadczenia, zobowiązuję/zobowiązujemy się do zrealizowania usług, do realizacji których te zdolności są wymagane.

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

……………………………………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby w formie elektronicznej – podpis kwalifikowany lub podpis zaufany lub podpis osobisty)*

……………………………., dnia …………………… r.  
 (miejscowość)