**Załącznik nr 5 do SWZ**

(Składany wraz z ofertą)

**Oznaczenie sprawy: 16/2021**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU O ODDANIU WYKONAWCY SWOICH ZASOBÓW**

**W ZAKRESIE ZDOLNOŚCI TECHNICZNYCH/ZAWODOWYCH**

Ja/My

..............................................................................................................................................1

*(nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:

..............................................................................................................................................1

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia pn.: **„Usługa na przeglądy, konserwacje i naprawy sprzętu medycznego”, oznaczenie sprawy 16/2021** w związku z powołaniem się na te zasoby w celu spełniania warunku udziału w postępowaniu przez Wykonawcę w zakresie zdolności technicznych/zawodowych poprzez udział w realizacji zamówienia w charakterze **Podwykonawcy/w innych charakterze2** w zakresie ………………………………………………….1 *(należy wypełnić w takim zakresie w jakim podmiot zobowiązuje się oddać Wykonawcy swoje zasoby w zakresie zdolności technicznych/zawodowych)* na okres …………………………………1

**1 – należy wypełnić**

**2 – niepotrzebne skreślić**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***