**ROPS.VI.45.2.1.2023 Załącznik nr 9 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE**

**podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia**

**Ja niżej podpisany,** …………………………….….……………..………………………..

*(imię i nazwisko składającego zobowiązanie)*

**działający w imieniu**

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

*(wpisać nazwę i adres podmiotu)*

oświadczam, że w ramach zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn:

„**Kompleksowe świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych   
i szkoleniowych na potrzeby realizacji dwóch trzydniowych szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (każdy blok tematyczny po 24 godziny dydaktyczne) metodą interaktywną (warsztatową, ćwiczeniową lub seminaryjną)   
dla 40 uczestników (2 grupy po 20 osób) z województwa lubuskiego”.**

udostępniam Wykonawcy na zasadach określonych w art. 118 ustawy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby)*

**nasze zasoby w zakresie:**

1. **zdolności technicznych lub zawodowych**

W celu udowodnienia, że Wykonawca, będzie dysponował udostępnionymi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, że stosunek łączący podmiot, który reprezentuję z Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do zasobów mu udostępnionych – oświadczamy, co następuje:

* + - 1. odnośnie zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

……………………………………………………………………………………………..

* + - 1. odnośnie sposobu i okresu udostępnienia i wykorzystania zasobów podmiotu, który reprezentuję, przez Wykonawcę przy wykonaniu zamówienia:

………………………………………………………………………………………………

* + - 1. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby zrealizuje *roboty budowlane lub usługi*, których wskazane zdolności dotyczą:

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

**Zobowiązanie dotyczące podmiotu udostępniającego zasoby – zał. nr 9 do SWZ musi być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty Wykonawcy.**