**Załącznik nr 7 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE**

**podmiotu udostępniającego zasoby**

**Ja/My\***

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

( pełna nazwa, adres udostępniającego)

NIP : …………………………………………………

REGON : ……………………………………………

Reprezentowany przez ……………………………………………………………………………………………………..…………………….

zobowiązujemy się udostępnić swoje zasoby

**Dla**

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

( pełna nazwa, adres wykonawcy )

NIP : ………………………………………….

REGON : ……………………………………

jako Wykonawcy, który składa ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Rozbudowa sieci wod – kan w miejscowości Laskowice”**

Nr postępowania: RRiB.271.2.2023

**w zakresie:**

1. **zdolności zawodowych\*** – potwierdzamy/y posiadanie wiedzy i doświadczenia w zakresie wymaganym przez Zamawiającego tj. ……………………………………………..………………………………………………….
2. W realizacji zamówienia będziemy czynnie uczestniczyć, jako podwykonawca następujących usług\*:

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

1. **potencjału technicznego\*** - oddamy do dyspozycji wykonawcy na cały okres (lub wskazany okres) realizacji zamówienia następujących specjalistów:
2. p. ……………………………………………………………….
3. p. ……………………………………………………………….
4. p. ……………………………………………………………….
5. p. ……………………………………………………………….

Osoby udostępniane posiadają wymagane uprawnienia, kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie wymagane przez Zamawiającego

lub\*

Oddamy do dyspozycji wykonawcy na cały okres (lub wskazany okres) realizacji zamówienia następujący sprzęt techniczny i wyposażenie wraz z obsługą, niezbędne do wykonywania zamówienia:

1. …………………………………………………………………..
2. …………………………………………………………………..
3. …………………………………………………………………..
4. …………………………………………………………………..

Oświadczam, że wymieniony sprzęt techniczny i wyposażenie jest moją własnością i jest sprawny technicznie. Osoby obsługujące posiadają wymagane uprawnienia/kwalifikacje.

Zasoby swoje udostępniamy dla wykonawcy na cały okres wykonywania przedmiotowego zamówienia.

 …………………………………………….

 (podpis osoby uprawnionej)