*Załącznik nr 7 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Katowicach**

 **ul. Wita Stwosza 36**

**40-042 Katowice**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS/CEiDG |  |
| Adres Siedziby Wykonawcy |  |
| Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy | *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU/ÓW ODDAJĄCYCH DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNE ZASOBY**

Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

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

**nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby**

 **(tj. innego podmiotu) nr KRS/ CEiDG NIP/PESEL**

**zobowiązuję się** do oddania do dyspozycji na rzecz:

……………………………………………………………………………………………………………

nazwa i adres Wykonawcy składającego Ofertę

niezbędnych zasobów:

- **zdolności techniczne lub zawodowe**

przy wykonaniu zamówienia, pn.: **„Instalacja paneli fotowoltaicznych w obiektach Państwowej Straży Pożarnej”**

**Oświadczam, że:**

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

…………………………………………………………………………………………………………

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący, przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

……………………………………………………………………………………………………………

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

……………………………………………………………………………………………………………

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

……………………………………………………………………………………………………………

e) w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących  wykształcenia,  kwalifikacji zawodowych,  doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane, których wskazane zdolności dotyczą.

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

*kwalifikowany podpis elektroniczny osoby uprawnionej do  reprezentacji podmiotu oddającego do  dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby*