ZPZ-55/11/21 Załącznik nr 12 do SWZ

**PISEMNE ZOBOWIĄZANIE INNYCH PODMIOTÓW DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**ZOBOWIĄZANIE**

Ja niżej podpisany……………………………………………………………………………………………..

*(imię i nazwisko – imiona i nazwiska)*

należycie umocowany do reprezentowania firmy: ……………………………………………………….

………………………………………………………………. z siedzibą: ……………………………….

…………………………………………………………………………………, w związku z ogłoszeniem postępowania
o udzielenie zamówienia klasycznego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na wykonanie robót budowlanych polegających na wewnętrznej przebudowie dwóch sal chorych pomieszczeń III piętra bryły F budynku szpitala w celu utworzenia sali intensywnego nadzoru w ramach realizacji projektu np. „Najwyższa jakość i bezpieczeństwo świadczenia usług w celu zapobiegania kardiotoksyczności w leczeniu chemioterapią”, nr sprawy ZPZ-55/11/21

**z o b o w i ą z u j ę s i ę d o t e g o, ż e:**

W przypadku wybrania jako najkorzystniejszej oferty Wykonawcy : ……………………………….....…….

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

z siedzibą : ……………………………………………………………………………........…………...…….

**zobowiązuję się do udostępnienia mu na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia jak wyżej, następujących zasobów:**

1. Sytuacja ekonomiczna lub finansowa w zakresie: ………………………………..……………………

2. Zdolność techniczna lub zawodowa w zakresie:

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

3. Jednocześnie oświadczam, że będę uczestniczył w realizacji części zamówienia do realizacji której zasoby te są wymagane.

*..........................................................*

 *miejscowość i data*

*Dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Podmiotu udostępniającego zasoby, zgodnie z formą reprezentacji ~~o~~kreśloną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Podmiotu albo przez upełnomocnionego przedstawiciela Podmiotu*