Załącznik nr 8 do SWZ – Wzór Oświadczenia podmiotu trzeciego o oddaniu do dyspozycji zasobów.

|  |
| --- |
| **Nazwa Wykonawcy:****………………………………………………………….****Adres Wykonawcy: …………………………………………………………..** |

**Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji wykonawcy
niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

**BOR07.2616.2.2024.KK**

Ja/My niżej podpisany/ni:

…………………………………………………………………………………………………………………
 *(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

Będąc upoważnionym/mi do reprezentowania:

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

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawcy)*

Zobowiązuję/my się do oddania swoich zasobów:

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

*(określenie zasobu)*

Do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

Przy wykonywaniu zamówienia na:

 **„Świadczenie usługi odbioru przesyłek z Mazowieckiego Oddziału Regionalnego ARiMR i 37 Biur Powiatowych w województwie mazowieckim w latach 2025-2026”**

**Oświadczam/y, iż:**

a. Udostępniam/y Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie (należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby):

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

b. Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego udostępnionych zasobów będzie następujący:

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

c. Zakres i okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia zasobów będzie następujący:

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

d. Będę/Będziemy realizował/li niżej wymienione usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

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