

Wykonawca:

.....

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)

**OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU PODMIOTU ODDAJĄCEGO DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY
NIEZBĘDNE ZASOBY NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

DOSTAWA APARATU USG

prowadzonego przez Zamawiającego: **SPZOZ w Skale**

Ja/My niżej podpisany/i:

Identyfikacja Podmiotu oddającego do dyspozycji wykonawcy niezbędne zasoby:	
Nazwa:	
Numer VAT (jeżeli dotyczy): Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny.	
Adres pocztowy:	
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów: Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	
Osoby upoważnione do reprezentowania:	
Imię i nazwisko:	
Stanowisko/Działający(-a) jako:	
Adres pocztowy:	
Telefon:	
Adres e-mail:	

działając w imieniu i na rzecz _____

(nazwa/firma i dokładny adres Podmiotu)

zobowiązujemy się oddać do dyspozycji Wykonawcy ubiegającemu się o uzyskanie zamówienia publicznego w zakresie:

(wskazać tytuł i numer zamówienia publicznego)

następujące zasoby, na okres realizacji zamówienia:

określając jednocześnie:

- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego Podmiotu:

- sposób wykorzystania zasobów innego Podmiotu przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

- zakres i okres udziału innego Podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

.....
(podpis Podmiotu oddającego do dyspozycji

Wykonawcy niezbędne zasoby)

..... r.

(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby upoważnionej ze strony Wykonawcy)