pieczęć wykonawcy, który udostępnia zasoby (podmiot trzeci)

......................................., ................................

miejsce dnia

ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO DO ODDANIA WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW

PN/9/2020

**„Wykonanie dokumentacji projektowych na**

**przebudowę dróg powiatowych”**

**Uwaga: oświadczenie składa Wykonawca wraz ofertą w przypadku, gdy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innego/innych podmiotów** (Zamiast niniejszego załącznika wykonawca może przedstawić inne dokumenty potwierdzające dysponowanie niezbędnymi zasobami)

Niniejszym zobowiązuję się oddać do dyspozycji wykonawcy, tj. ...............................................................................................................…................................ (podać nazwę, adres oraz NIP wykonawcy, któremu udostępnia się zasoby), biorącego udział   
w powyższym postępowaniu prowadzonym przez Zamawiającego: Zarząd Dróg Powiatowych w Inowrocławiu

* 1. zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu
* udostępnię wykonawcy niezbędne zasoby, w postaci zdolności technicznych lub zawodowych:

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

oświadczam, że zrealizuję usługi w odniesieniu do których wykazane powyżej zdolności dotyczą.

* udostępnię wykonawcy niezbędne zasoby, w postaci zdolności finansowej lub ekonomicznej:

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

* 1. sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia
* udostępnienie zasobów oznacza:

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

* 1. zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia

Podmiot udostępniający potencjał uczestniczyć będzie przy wykonywaniu zamówienia   
w zakresie ....................................................................................................................   
przez okres ..............................................................................................................

\*JEŻELI DOTYCZY - **skreślić lub usunąć niepotrzebne przed drukowaniem**

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

podpis i pieczątka podmiotu udostępniającego potencjał (podmiotu trzeciego)