*Załącznik nr 8 do SWZ*

*Nazwa/pieczęć podmiotu udostępniającego zasoby*

**Zobowiązanie**

**innych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów**

**na potrzeby realizacji zamówienia.**

Ja/My, niżej podpisany/i\* *(imię i nazwisko składającego oświadczenie) ………………………………………………………………………*

 ……………………..……………………………………………………………………..……......………………,

reprezentując *(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby)*…………………………………………………………..……,

z siedzibą *(adres podmiotu)* ……………………………………………....…………………………………..………

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

**Zobowiązuję/emy się do oddania swoich zasobów** *(określenie zasobu – zdolność techniczna/ zdolność zawodowa)*

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

**Wykonawcy** *(nazwa Wykonawcy, który złożył ofertę w postępowaniu)***: …**......................................................................................

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

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą **Organizacja i przeprowadzenie kwalifikacji wstępnej oraz kursu prawa jazdy kat. C i C+E dla uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego w Piątku.**

Oświadczam, że stosunek łączący podmiot udostępniający zasoby z Wykonawcę gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów, na potwierdzeni czego przedkładam następujące informacje:

1. zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

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

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

1. sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;

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

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

1. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| *…………………………………………**miejscowość, data* | *…….…….................................................**podpis osoby/-ób uprawnionej/-ych* |

*\*niepotrzebne skreślić*