załącznik nr 2 do SWZ

…………………………………

…………………………………

…………………………………

………………………………..

(Nazwa i adres Udostępniającego/

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Po zapoznaniu się z treścią dokumentów zamówienia dotyczących zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na zadanie pn. „***Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w Gminie Komorniki w 2024 r.”***

*ja/my*

*………………….. (imię i nazwisko osoby podpisującej)*

*………………….. (imię i nazwisko osoby podpisującej)*

oświadczając iż jesteśmy osobami odpowiednio umocowanymi do niniejszej czynności, działając w imieniu ………………………………(*wpisać nazwę podmiotu udostępniającego)* z siedzibą w *………………………. (wpisać adres podmiotu udostępniającego)* zobowiązujemy się do:

oddania do dyspozycji ………………. *(wpisać komu)* z siedzibą w …………… , zwanemu dalej Wykonawcą, posiadanych przez nas niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia oraz potwierdzamy, że stosunek łączący nas z Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów.

* Zakres zasobów, jakie udostępniamy Wykonawcy:

*………………………………………………………….(należy szczegółowo wyspecyfikować udostępniane zasoby)*

*………………………………………………………….(należy szczegółowo wyspecyfikować udostępniane zasoby)*

* Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez Wykonawcę powyższych zasobów przy wykonywaniu zamówienia: …………………….…………………………  
  (*należy wskazać sposób i okres udostępnienia i wykorzystania zasobów*)
* Zakres realizacji przez nas przedmiotu zamówienia ..............……………………………………………..

(*W przypadku, gdy Wykonawca polega na zasobach podmiotu udostępniającego zasoby w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, proszę wskazać: 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 usługi, których wskazane zdolności dotyczą*).

W związku z powyższym oddajemy Wykonawcy do dyspozycji ww. zasoby w celu korzystania z nich przez Wykonawcę – w przypadku wyboru jego oferty w przedmiotowym postępowaniu i udzielenia mu zamówienia - przy wykonaniu przedmiotu zamówienia.

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**