*Zadanie realizowane na podstawie umowy nr: DOI/COVID-19/2177/2021/331 zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia, a „Kutnowskim Szpitalem Samorządowym” Sp. z o.o. w Kutnie*

#### Załącznik nr 3

|  |
| --- |
| Uwaga: *Niniejsze zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.* |

**Nr postępowania: P/COV/3/21**

*Procedura na podstawie art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.) oraz na podstawie art. 6a ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych i wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020, poz. 1842 tj. z późn. zm.)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Ja (My) niżej podpisany (i):

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

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)*

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

**Zobowiązuję się**, do oddania nw. zasobów:

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

*(określenie zasobów)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

na potrzeby realizacji zamówienia pn.: **„*Modernizacja infrastruktury dostarczania tlenu w Kutnowskim Szpitalu Samorządowy w związku z COVID-19”***

Oświadczam, że:

1. udostępnię Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

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

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

 *miejscowość data pieczęć i podpis*