DOA.271.41.2023

Załącznik nr 5 do SWZ

**Zobowiązanie innego podmiotu do oddania do dyspozycji   
wykonawcy zasobów niezbędnych na potrzeby wykonania zamówienia (\*)**

dotyczy: zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na zadanie pn. „Świadczenie usług pogrzebowych na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy w okresie od 01 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.”.

Ja niżej podpisany: ...............................................................................................................................

(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)

działając w mieniu i na rzecz:

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

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

(nazwa (firma) i dokładny adres podmiotu)

zobowiązuję się do oddania na potrzeby wykonania zamówienia n/w zasobów:

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

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

(określenie dostępnych dla Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby – wiedza i oświadczenie, potencjał techniczny, potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczny lub finansowy) do dyspozycji Wykonawcy):

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

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

(nazwa (firma) Wykonawcy)

przy wykonywaniu zamówienia dotyczącego ww. zadania

Oświadczam, iż:

1) udostępniam Wykonawcy w/w zasoby w następującym zakresie:

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

2) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

3) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

4) będę realizował usługę, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału, na których polega Wykonawca:

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

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

**(podpis podmiotu udostępniającego zasoby)**

\* jeżeli dotyczy

**Uwaga: dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**