|  |  |
| --- | --- |
| *(nazwa podmiotu oddającego potencjał)* |  |

**MY NIŻEJ PODPISANI:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

działając w imieniu i na rzecz

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Podmiotu)*

Zobowiązujemy się do oddania nw. zasobów

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(określenie zasobu – zdolności techniczne lub zdolności zawodowe / sytuacja finansowa lub sytuacja ekonomiczna)*

do dyspozycji Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa Wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia prowadzonego przez Zamawiającego **tj. Ośrodek Pomocy Społecznej, ulica 3- Maja 20, 58-260 Bielawa,** pod nazwą: ***"Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania klientów OPS Bielawa w okresie od 01-01-2022r. do 31-12-2022r.", prowadzonego przez Zamawiającego tj. OPS Bielawa”*** na okres realizacji Zamówienia

w zakresie części 1/w zakresie części 2/w zakresie części 1 oraz części 2\*.

oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

2. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

3. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

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

4. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

5. będę realizował usługę, która dotyczy udostępniania zasobów odnoszących się do warunków udziału, na których polega Wykonawca:

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

*\*Zamiast niniejszego formularza można przedstawić inne dokumenty stanowiące dowód, że Wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami podmiotów w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami będzie gwarantował rzeczywisty dostęp do ich zasobów, określające w szczególności:*

*a) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,*

*b)sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego,*

*c)zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego,*

*d) czy podmiot, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.*

................................, dnia......................

\*niewłaściwe skreślić

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

**Należy podpisać przez osobę/-y upoważnioną/-e podpisem elektronicznym kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Rekomendowane jest dodanie znacznika czasu**