

……………………………, dnia …………….………… r.

[miejscowość i data]

**Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego Sp. z o.o.**

**ul. Limanowskiego 30, 96-300 Żyrardów**

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU   
DO UDOSTĘPNIENIA NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW WYKONAWCY**

Do oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

**Projekt oraz wykonanie renowacji elementów werandy przy budynku A wraz z renowacją stolarki drzwiowej pomiędzy werandą a oddziałem szpitalnym Szpitala Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego**

Wykonawca:

Nazwa: ………………………………………………………………………………

NIP: ………………………………… REGON: …………………………………

KRS (jeżeli dotyczy): …………………………………

Adres: ……………………………………………...……………………………………………….….

Tel. …………………………………..…….… E-mail……...………………..………….………

Podmiot udostępniający zasoby:

Nazwa: ………………………………………………………………………………

NIP: ………………………………… REGON: …………………………………

KRS (jeżeli dotyczy): …………………………………

Adres: ……………………………………………...……………………………………………….….

Tel. …………………………………..…….… E-mail……...………………..………….………

Osoba podpisująca oświadczenia, upoważniona do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby:

Imię i nazwisko ……………………………………..…………………………………………………

Funkcja ………………………………………………………..……………………………………….

Tel.: ……………………………………….…… e-mail…………………………..…………………..

**Oświadczenia podmiotu, na którego zasoby Wykonawca się powołuje**

Podmiot udostępniający zasoby oświadcza, że w trakcie realizacji zamówienia odda do dyspozycji Wykonawcy niezbędne zasoby:

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

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

Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

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

Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez Wykonawcę zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia: ....................................................................................................................................................

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

Czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane, których wskazane zdolności dotyczą:

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

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

**Oświadczenie o spełnianiu warunków**

Oświadczam, że w zakresie w jakim udostępniam zasoby, spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Rozdziale:

* VIII ust. 2 pkt 4 lit. a) „Warunki udziału w postępowaniu” Specyfikacji Warunków Zamówienia\*.
* VIII ust. 2 pkt 4 lit. b) „Warunki udziału w postępowaniu” Specyfikacji Warunków Zamówienia\*.

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

Oświadczam, że jako podmiot udostępniający zasoby nie podlegam wykluczeniu na podstawie:

* art. 108 ust. 1 p.z.p.;
* art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 i 7 p.z.p;
* art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………….p.z.p.. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 p.z.p. podjąłem następujące czynności:

…………………………………………………………………………………………………………\*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Podmiot udostępniający zasoby opatruje dokument   
kwalifikowanym podpisem elektronicznym,   
podpisem zaufanym   
lub podpisem osobistym

\* - niepotrzebne skreślić