**Załącznik nr 6 do SWZ**

|  |
| --- |
| **ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**  do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia |

Ja …………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

*(imię i nazwisko)*

reprezentując ……………………………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa podmiotu, na którego zasobach będzie polegał Wykonawca)*

w przypadku zawarcia umowy przez Wykonawcę, któremu udostępniam zasoby w postępowaniu   
o udzielenie zamówienia publicznego na **usługa w zakresie efektywnego pozyskania studentów**

**na 6 letni program nauczania na kierunku lekarskim prowadzony w języku angielskim na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku według sześcioletniego programu obowiązującego w Unii Europejskiej, na trzy kolejne lata akademickie, z obszarów: Indii, Sri Lanki, państw Bliskiego Wschodu, Bangladeszu, Nigerii, Tajlandii, Malezji, Pakistanu i innych,** prowadzonego przez **Uniwersytet Medyczny w Białymstoku***:*

*(nazwa postępowania)*

zobowiązuję się do oddania do dyspozycji …………………………………………………………………………………….

*(nazwa Wykonawcy)*

niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

Oświadczam, że zgodnie z art. 118 ust. 4 ustawy Pzp, stosunek łączący wykonawcę ze mną gwarantuje **rzeczywisty dostęp** do udostępnianych zasobów, co w szczególności potwierdzają poniższe dane:

1. zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby: ……………………………………………………………………………………………………………………………..…………………
2. sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia: ………………………………..…………………………………….............................................................................
3. 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:

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

***kwalifikowany podpis elektroniczny osoby reprezentującej podmiot,***

***na którego zasobach będzie polegał Wykonawca***