**DOA-** **ZP.261.3.2025**  Załącznik nr 8 do SWZ

***Województwo Dolnośląskie***

***Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej***

***ul. Trzebnicka 42-44***

***50-230 Wrocław***

***ZOBOWIAZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYZPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI POSTEPOWANIA:***

**Usługa w zakresie** **przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń specjalistycznych dla pracowników dolnośląskich Domów Pomocy Społecznej. Realizacja szkoleń odbywać się będzie w ramach zadania na rzecz osób Defaworyzowanych – 2025 r.**

Dane podmiotu (udostępniającego zasoby) składającego zobowiązanie: ………………………………………………………………………………………………..

(pełna nazwa /firma, adres w zależności od podmiotu: NIP/PESEL/KRS/CEDiG)

Reprezentowany przez:

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczam, że:

Udostępniam Wykonawcy …………………………………………………………… (nazwa i adres wykonawcy);

Moje zasoby w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………….

Sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………..;

Zakres mojego udziału przy wykonaniu zamówienia będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………………………………………….;

Udostępniając Wykonawcy zdolności w postaci trenera będę realizował usługi, których dotyczą udostępnione zdolności, na których polega Wykonawca tj.: ……………………………………………………………………..

Dokument należy złożyć w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd

przy przedstawianiu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.