**Zamawiający:**

Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa

Odwykowego i Zakład

Opiekuńczo – Leczniczy

w Gorzycach

ul. Zamkowa 8

44 - 350 Gorzyce

**OŚWIADCZENIE**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

Ja/My niżej podpisany(/ni): ………………….……………..…………………………………….

(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

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

(Nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

**o ś w i a d c z a m (y)**,

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 118 ustawy Pzp odda Wykonawcy:

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

(Nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)

do dyspozycji niezbędne zasoby\*

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

(Zakres udostępnianych zasobów)

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia prowadzonego

na: **,,Dostawy produktów leczniczych, wyrobów i materiałów medycznych oraz innych produktów dla potrzeb Apteki w Wojewódzkim Ośrodku Lecznictwa Odwykowego i Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym w Gorzycach.”**

Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

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

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

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

1. 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 roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą: ………………………………………….………………................................................

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

…………….…….*,* dnia …………………. r.

*(*Miejscowość)

…………………………………………

(Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

**Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty****osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy**

**………………………………………….**

**Zakres udostępnianych zasobów niezbędnych do potwierdzenia spełniania warunku:**

1. zdolności techniczne lub zawodowe (doświadczenie, potencjał techniczny (rodzaj, nazwa, model), osoby zdolne do wykonania zamówienia (imię i nazwisko, funkcja lub zakres wykonywanych czynności);
2. zdolności finansowe lub ekonomiczne (na przykład: wysokość środków finansowych, udostępnienie osób, udostępnienie maszyn, udostępnienie środków finansowych, podwykonawstwo);
3. należy wskazać czynności/rodzaj robót, jaki będzie realizowany. Gdy przedmiotem udostępnienia są zdolności dotyczące wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wówczas wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji, których te zdolności są wymagane; przykładowo: umowa cywilno - prawna, umowa o współpracy.