**Załącznik nr 5 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| *(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby)* | **Wzór**  **ZOBOWIĄZANIA INNEGO PODMIOTU**  **do udostępnienia Wykonawcy niezbędnych zasobów** |

**JA/MY NIŻEJ PODPISANY/-NI**

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

działając w imieniu i na rzecz

*(nazwa (firma) dokładny adres Podmiotu)*

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(określenie zasobu – wiedza i doświadczenie, potencjał techniczny, potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczny lub finansowy)*

do dyspozycji Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa Wykonawcy)*

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**„Plenerowe stanowiska wystawiennicze”,** nr postępowania: MKL-AG.331.1.2023

Oświadczam, iż:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_ roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Podmiotu / osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu)*

Podpis kwalifikowany lub Podpis zaufany lub Podpis osobisty