**Nr sprawy: ADM-ZP.272.1.7.2023**

**Załącznik nr 6 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH**

**ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

„**Świadczenie usługi ochrony mienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przy ulicy Pielęgniarek 6 na rok 2024**”

W imieniu:

…………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu na zasobach którego polega Wykonawca)

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:…………………………………………………….

(określenie zasobu - wiedza i doświadczenie , potencjał kadrowy)

do dyspozycji Wykonawcy: ……………………………………………………………………… (nazwa Wykonawcy)

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą: „**Świadczenie usługi ochrony mienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przy ulicy Pielęgniarek 6 na rok 2024”.**

Równocześnie oświadczam:

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

2) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: …………………….

3) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: …………………….

4) będę realizował przedmiot zamówienia, którego dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału, na których polega Wykonawca: …………………………………………………..

...........................,dnia……………… .………………………….…………

 *Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)*