**Załącznik nr 2B do SWZ**

|  |
| --- |
| Uwaga: *Niniejsze zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy Wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotów udostępniających zasoby w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.* |

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Ja(My) niżej podpisany(i):

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

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

**Zobowiązuję się**, zgodnie z postanowieniami art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych, do oddania nw. zasobów:

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

*(określenie zasobów)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę))*

na potrzeby realizacji zamówienia pn.:

**Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Goleniowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi Powiatu - …. część**

**Oświadczam, że**:

1. udostępnię Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

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

**Jednocześnie oświadczam, że będziemy realizować roboty w podanym wyżej zakresie.**

***Niniejszy plik należy podpisać podpisem kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***