|  |
| --- |
| **Zobowiązanie innego podmiotu - Załącznik nr 3 do SWZ** |

**Zobowiązanie innego podmiotu do udostępnienia niezbędnych zasobów Wykonawcy**

**na potrzeby realizacji zamówienia**

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, potencjał ekonomiczno-finansowy)

do dyspozycji Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa Wykonawcy)

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**Świadczenie usług pocztowych na potrzeby Urzędu Miejskiego w Skarszewach**

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 nw. usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału, na których polega Wykonawca:

………………………………. …..………………………………………..

Miejscowość, data Podpisano ( imię, nazwisko i podpis)

Podpis osoby lub osób figurujących w rejestrach uprawnionych do zaciągania zobowiązań w imieniu wykonawcy lub we właściwym upoważnieniu.