|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |

**Załącznik Nr 10 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów**

**na potrzeby realizacji zamówienia**

Ja (My) niżej podpisany (i):

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

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

**działając w imieniu i na rzecz:**

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

 *(wpisać nazwę i adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązuję się zgodnie z postanowieniami art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 roku poz. 2019 ze zm.) do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

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

 *(określenie zasobów)*

do dyspozycji Wykonawcy

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

 *(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby – składającego ofertę)*

na potrzeby realizacji zamówienia pn.:

**Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej na rzecz podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2021 r.**

Oświadczam, iż:

1. udostępnię Wykonawcy zasoby w następującym zakresie:

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

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

 *(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków udziału w postępowaniu, przez udostępniane zasoby)*

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

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

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

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

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

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

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

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

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

1. zrealizuję usługi, których dotyczą udostępniane przeze mnie zasoby, odnoszące się do warunków udziału dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych
lub doświadczenia, na których polega Wykonawca.

***Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu składającego ten dokument.***