Załącznik 5 do SIWZ ZDP.WO.261.2.3/19

|  |
| --- |
| **ZOBOWIĄZANIE O ODDANIU WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW  NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA** |

Działając w imieniu *(podać nazwę podmiotu udostępniającego zasoby)****:***

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

z siedzibą w …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów *(należy określić zasób/zasoby – doświadczenie, potencjał techniczny)*

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

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

do dyspozycji Wykonawcy *(podać nazwę/firmę, adres Wykonawcy, któremu udostępnia się zasoby)*:

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

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

przy wykonywaniu zamówienia pod nazwą:

**Koszenie traw i chwastów w pasach dróg powiatowych.**

**Część ………** *(wskazać nr części zamówienia, której dotyczy zobowiązanie)*:

**oświadczam, że:**

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

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

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

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

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

* 1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

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

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

* 1. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

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

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

* 1. będę realizował niżej wymienione usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału w postępowaniu, na których polega Wykonawca:

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

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

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

…………….……. *(miejscowość)*,dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis osoby/osób upoważnionej do reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby)*