**Załącznik nr 10 do SWZ**

 Nr postępowania 2/D-83/0083/P-PN/2024/U

#

#

..........................., dnia .........................

**Podmiot udostepniający zasoby:**

**Nazwa:** ……………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………… **Siedziba:** ………………………………………………………………………………………

**Dane składającego oświadczenie w imieniu podmiotu udostepniającego zasoby:**

**Imię i nazwisko:** ...............................................................................................................................

**Sposób reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby:** pełnomocnictwo / wpis w rejestrze lub ewidencji\*)

# **Zobowiązanie podmiotu**

# **do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów**

# **na potrzeby realizacji zamówienia**\*\*)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą *„Wykonanie całodobowej, bezpośredniej ochrony fizycznej osób i mienia podlegającego szczególnej ochronie, na terenie obiektów Instytutu Technicznego Wojsk Lotniczych (ITWL), zlokalizowanych w Warszawie przy ul. Księcia Bolesława 6, ul. Kolskiej 13, ul. Ostroroga 35A oraz mienia, za które ITWL jest odpowiedzialny poza ww. terenami chronionymi, w tym w trakcie jego przewozu (konwojowania)”,* prowadzonego przez Instytut Techniczny Wojsk Lotniczych oświadczam że:

1. **Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:**

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

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

*(określenie zasobów – wiedza i doświadczenie, potencjał kadrowy, potencjał techniczny, sytuacja ekonomiczna lub finansowa)* **do dyspozycji Wykonawcy:**

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

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

*(podać nazwę Wykonawcę, a w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie – wszystkich Wykonawców składających wspólnie ofertę)*

1. Oświadczam, że:
2. Udostępniam Wykonawcy wyżej wymienione zasoby w następującym zakresie:

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

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

*(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełniania warunku przez udostępniane zasoby)*

1. Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

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

1. Zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

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

*\**) *niepotrzebne skreślić*

**\*\*)** *jeżeli dotyczy*

***Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę uprawnioną.***