**Załącznik nr 6 do SWZ – Dokument składany wraz z ofertą ( jeżeli dotyczy).**

**ZOBOWIĄZANIE**

**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 (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 1320) 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. **Usługi w zakresie** **serwisu oprogramowania AMMS i Infomedica producenta Asseco Poland S.A.**

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:

……………………………………………………………………………………………… c) zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

………………………………………………………………………………………………

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

|  |  |
| --- | --- |
| ………………… | …………………………………………….. |
| Miejscowość / Data | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego zobowiązania w imieniu podmiotu na zasoby,  którego powołuje się Wykonawca, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym |