**ZP.262.11.2024 *Załącznik nr 9a i/lub 9b i/lub 9c i/lub 9d do SWZ\****

**Oświadczenie składane wraz z ofertą**

**ZOBOWIAZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYZPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI POSTEPOWANIA:**

**Dotyczy usługi:**

**„Świadczenia usług hotelarsko-restauracyjnych wraz z wynajmem sal szkoleniowych na potrzeby realizacji form wsparcia dla uczestników projektu „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie dolnośląskim” w podziale na 4 zadania tj. Zadanie I – m. Wrocław i/lub Zadanie II – powiat karkonoski i/lub Zadanie III – powiat wałbrzyski i/lub Zadanie IV – powiat legnicki”.** Działania realizowane przez Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej w ramach projektu pn.: „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie dolnośląskim” dofinansowanego z Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, Działanie 4.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego.

Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

ul. Trzebnicka 42-44

50-230 Wrocław

Dane podmiotu (udostępniającego zasoby) składającego zobowiązanie: ………………………………………………………………………………………………..

(pełna nazwa /firma, adres w zależności od podmiotu: NIP/PESEL/KRS/CEDiG)

Reprezentowany przez:

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczam, że:

Udostępniam Wykonawcy …………………………………………………………… (nazwa i adres wykonawcy);

Moje zasoby w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………….

Sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………..;

Zakres mojego udziału przy wykonaniu zamówienia będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………………………………………….;

Udostępniając Wykonawcy zdolności w postaci **wiedzy i doświadczenia** będę realizował usługi, których dotyczą udostępnione zdolności, na których polega Wykonawca tj.: ……………………………………………………………………..

**Dokument musi zostać podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym**

**\*Wykonawca winien wskazać Zdanie na które składa niniejszy dokument.**