**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA\***

Dane Podmiotu udostępniającego swoje zasoby:

Nazwa ………………………………………………………………………………………………………………..……

Adres ………………………………………………………...………………………………………………………….…

NIP …………………………………………….………… REGON …………………………………………….………

*(dalej „Podmiot udostępniający”)*

reprezentowany przez:

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

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

 *(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

# Dane Wykonawcy:

Nazwa ………………………………………………………………………………………………………………..……

Adres ………………………………………………………...………………………………………………………….…

NIP …………………………………………….………… REGON …………………………………………….………

*(dalej „Wykonawca”)*

W związku ze złożeniem oferty przez Wykonawcę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na ***„Całodobowa usługa ochrony fizycznej obiektu i mienia w siedzibie Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Praga-Północ m.st. Warszawy realizowana od dnia 31 grudnia 2024 r.
do dnia 31 grudnia 2025 r.”,*** nr DBFO/WPAiZP/ZP/6/2024, stosownie do art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320) zobowiązuję się do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji przedmiotowego zamówienia.

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów Podmiotu udostępniającego zasoby:

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

1. Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów Podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

1. Czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą1:

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

………………………., dnia ………………

 *(miejscowość, data)*

*(Zamawiający wymaga podpisania niniejszego dokumentu kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*

*\* wypełnić, jeżeli udostępnianym zasobem jest doświadczenie, o którym mowa w rozdziale VII ust. 1 pkt 4 SWZ*