Załącznik nr 2 do SWZ

**OŚWIADCZENIE** \*

**O ODDANIU DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

**w celu korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia zgodnie z art. 118 ust 3 i 4**

**ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

**(tekst jednolity Dz. U. z 2024 poz.1320 t. j.)**

Ja (my), niżej podpisany(i) reprezentujący Podmiot ………………………………………..

(pełna nazwa Podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby i jego adres)

…………………………………………………………., jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowanych, w imieniu reprezentowanego przez mnie Podmiotu oświadczam(y), że: w przypadku wyboru oferty wykonawcy

…………………………………………………………………………………………………….  
 /dane Wykonawcy, któremu oddano do dyspozycji zasoby/

Przystępując do postępowania **„****Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy realizowanych dla żołnierzy zawodowych oraz pracowników 35 Wojskowego Oddziału Gospodarczego oraz jednostek i instytucji wojskowych będących na zaopatrzeniu gospodarczym w 2025 r.** **Nr postępowania: 73/MED/24**

zobowiązuję/my się w imieniu Podmiotu, który reprezentuję/my do oddania w/w wykonawcy w dyspozycję niezbędnych zasobów

1) **zakres dostępnych** wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

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

2) **sposób i okres** udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

3) **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 roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

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