(Dane Podmiotu oddającego potencjał

w dyspozycję Wykonawcy)

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

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

**w części nr : ……………………….…..**

Nazwa zamówienia: **Wybór specjalistów** w ramach zadania 7 i 8 projektu pt. „Bliżej rodziny i dziecka - wsparcie rodzin przeżywających problemy opiekuńczo – wychowawcze oraz wsparcie pieczy zastępczej – III edycja” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014 – 2020 (RPO WO), Osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO TEGO, ŻE:**

W przypadku wybrania jako najkorzystniejszej oferty Wykonawcy: ……………………………….....…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….

z siedzibą : ……………………………………………………………………………........…………...…

**zobowiązuję się do udostępnienia następujących zasobów:**

1. ………………………………………………
2. ………………………………………………

**Oświadczam, że:**

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie (należy szczegółowo określić): ......................................................................................

…………………………………………………………………………………………

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący: ..........................................................................................................................................................................................................................................................
2. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

..........................................................................................................................................................................................................................................................

1. jako podmiot, na którego zdolnościach Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących ……………………………………., **zrealizuję zakres, których wskazane zdolności dotyczą** TAK / NIE\*

*(\*niepotrzebne skreślić )*

…………….……., dnia ………….……. r.

…..….…………………………………………

(upełnomocniony przedstawiciel Podmiotu zobowiązującego się do oddania

do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia)

***Informacja dla wykonawcy i* Podmiotu oddającego potencjał w dyspozycję Wykonawcy*:***

***Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania*** **Podmiotu oddającego potencjał w dyspozycję Wykonawcy *kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowodem).***