(Dane Podmiotu oddającego potencjał

w dyspozycję Wykonawcy)

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

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

Nazwa zamówienia: **Kompleksowa organizacja usługi szkoleniowej dla 6 grup po 12 osób przyszłej kadry mieszkań wspomaganych.**

*Zamówienie realizowane jest z projektu „Niezależne życie – wypracowanie standardu   
i przeprowadzenie pilotażu w zakresie usług mieszkalnictwa wspomaganego dla osób   
z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Oś Priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.*

**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).***