**Załącznik nr 7 do IDW**

**w postępowaniu Nr WCZ/P/U -2/2024**

***[należy złożyć wraz z ofertą -jeżeli dotyczy]***

**WYKONAWCA**

………………………………………………………………

*(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy lub nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składane   
na podstawie art. 117 ust. 4 Pzp dotyczące usług, które wykonają poszczególni Wykonawcy**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia pn. **Opracowanie kompleksowej dokumentacji projektowej wraz z pełnieniem nadzoru autorskiego dla zdania inwestycyjnego „Budowa Centrum Zdrowia przy ul. Kamieńskiego we Wrocławiu”** znak postępowania **WCZ/P/U -2/2024**

**oświadczam(-my), że:**

1. Wykonawca ………………………………………………….…. (nazwa i adres Wykonawcy)

zrealizuje następujące usługi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Wykonawca ………………………………………………………. (nazwa i adres Wykonawcy)

zrealizuje następujące usługi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………...

**Załącznik nr 8 do IDW**

**w postępowaniu Nr WCZ/P/U -2/2024**

***[należy złożyć wraz z ofertą- jeżeli dotyczy]***

**WYKONAWCA UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY**

………………………………………………………………

*(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy lub nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

**ZOBOWIĄZANIE**

**składane na podstawie art. 118 ust. 3 i ust. 4 Pzp**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

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

*(nazwa i adres Podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca)*

Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:

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

*(określenie zasobu)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

Na potrzeby wykonania zamówienia publicznego **Opracowanie kompleksowej dokumentacji projektowej wraz z pełnieniem nadzoru autorskiego dla zdania inwestycyjnego „Budowa Centrum Zdrowia przy ul. Kamieńskiego we Wrocławiu”**, znak postępowania WCZ/P/U -2/2024

**Oświadczam, iż:**

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

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

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

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

Oświadczam, iż gwarantuję rzeczywisty dostęp Wykonawcy do udostępnianych zasobów, o których mowa powyżej.