**Załącznik nr 7 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

…………………………………………………………………………………

(Imię i Nazwisko lub Nazwa podmiotu)

……………………………………………………………………………….

(Adres podmiotu)

………………………………………………………………………………..

(e-mail)

Stosownie do art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz Wykonawcy, tj.:

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

(Nazwa i adres Wykonawcy, któremu zostanie udostępniony potencjał)

na potrzeby realizacji zamówienia pn.: **„Usługi medycyny pracy dla pracowników   
i funkcjonariuszy Izby Administracji Skarbowej w Rzeszowie i podległych jednostek”**,niezbędnych zasobów w zakresie:

**dla części I zamówienia\*:**

|  |
| --- |
| **ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ W ZAKRESIE KWALIFIKACJI ZWODOWYCH** |

**- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu:**

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

*(należy wpisać Imię i Nazwisko osób oddanych do dyspozycji Wykonawcy)*

**- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia:**

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

*(należy wpisać, w jaki sposób ww. osoby będą realizować zamówienie)*

**- charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem:**

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

*(należy wpisać, na jakiej podstawie będą udostępniane osoby, np. porozumienie pomiędzy pracodawcami, podwykonawstwo)*

**- okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:**

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

*(należy wpisać, w jakim okresie będą udostępnione ww. osoby)*

**dla części II zamówienia\*:**

|  |
| --- |
| **ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ W ZAKRESIE KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH** |

**- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu:**

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

*(należy wpisać Imię i Nazwisko osób oddanych do dyspozycji Wykonawcy)*

**- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia:**

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

*(należy wpisać, w jaki sposób ww. osoby będą realizować zamówienie)*

**- charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem:**

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

*(należy wpisać, na jakiej podstawie będą udostępniane osoby, np. porozumienie pomiędzy pracodawcami, podwykonawstwo)*

**- okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:**

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

*(należy wpisać, w jakim okresie będą udostępnione ww. osoby)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | dnia |  | 2024 r. |  |
| Miejscowość |  |  |  |  |
|  | |  | | |
|  | | *(podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)* | | |

\*) wypełnić właściwe