**Załącznik nr 3 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**WYKONAWCY NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

**w trybie art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Ja/My niżej podpisany(ni):

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

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)*

**o ś w i a d c z a m /(my)**,

1. Że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 118 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn. zm.) gwarantuje Wykonawcy rzeczywisty dostęp do nw. zasobów i odda Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

do dyspozycji niezbędne zasoby, o których mowa w punkcie 17.1.**\*** lub/i17.2.**\*** SWZ zgodnie z wymaganiami określonymi w punkcie 9.1.3 SWZ nr 10/RZP/SWZ/2024, na: „Usługi sortowania odpadów komunalnych w Zakładzie Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych w Trzebieniu dla Miejskiego Zakładu Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o. w Bolesławcu”.

prowadzonego przez Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.

w Bolesławcu, ul. Staszica 6, 59 - 700 Bolesławiec oświadczam, że:

1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby jest następujący: ………………………………………………………………………………………………

2) sposób i okres udostępniania Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia jest następujący:

………………………………………………………………………………………………

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:

………………………………………………………………………………………………

TAK\* NIE\*

\* Niepotrzebne skreślić.

**UWAGA:**

W przypadku korzystania z doświadczenia więcej niż jednej firmy, powyższe zobowiązanie jest drukiem do wielokrotnego wykorzystania.

*…………..…………………………………………………………………………………….*

*(miejsce i data złożenia oświadczenia)*

elektroniczne podpisy osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu

udostępniającego zasoby