***ZOBOWIĄZANIE***

***do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania   
z nich przy wykonaniu zamówienia***

Ja(/My) niżej podpisany(/ni)……………………………………………………………..…… będąc upoważnionym(/mi)

(*imię i nazwisko składającego oświadczenie*)

do reprezentowania: ................................................................................................................................................

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

**oświadczam**(/y),

iż oddaje/my do dyspozycji Wykonawcy:

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

(*nazwa i adres Wykonawcy*)

niezbędne zasoby: …………………………………………………………………………………………………………….

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

(*należy wskazać zakres zasobów, które zostają udostępnione Wykonawcy np. wiedza i doświadczenie, potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczno-finansowy*)

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

**pn. „Odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych i niemedycznych”, ZP/44/2025/TP**  
(*nazwa zamówienia publicznego*)

przez cały okres realizacji zamówienia i w celu jego należytego wykonania.

Sposób wykorzystania ww. zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia to:...................................................................................................................................................................................

Część zamówienia, którą zamierzam realizować: ...................................................................................................................................................................................

Charakter stosunku, jaki będzie łączył nas z Wykonawcą: ...................................................................................................................................................................................

*……………………………………………………………………………………………………*

*(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)*