**ZAMAWIAJĄCY**

**Gminny Zespół Ekonomiczno – Administracyjny w Korczynie**

**ul. Rynek 14**

**38-420 Korczyna**

**Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………….……………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* reprezentowany przez:

………………………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Nr postępowania nadany przez zamawiającego: GZEA.271.11.2025

**ZOBOWIĄZANIE**

**do oddania Wykonawcy do dyspozycji**

**niezbędnych zasobów**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dowóz uczniów niepełnosprawnych do OREW w Krośnie i SOSW w Krośnie w 2026 roku”**

Ja/my niżej podpisany/i ………………………………………………………………………

działając w imieniu…………………………………............................................................

(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

Oświadczam/y, że jako podmiot trzeci zobowiązuje/my się, na zasadzie art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. *Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.) udostępnić nw. wykonawcy:

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

(nazwa i adres Wykonawcy, któremu inny podmiot oddaje do dyspozycji zasoby)

następujące zasoby: *(zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby)*

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

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

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

W celu spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu określonych   
w specyfikacji warunków zamówienia.

Wykonawca będzie mógł wykorzystywać ww. zasoby przy wykonywaniu zamówienia publicznego w następujący sposób:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

W wykonywaniu zamówienia publicznego będziemy uczestniczyć w następującym zakresie i okresie udziału:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Zobowiązujemy się do zrealizowania usług, których dotyczą wykazane wyżej zdolności.

………………. *(miejscowość),* dnia …….……. r.

Podpis\*………………………………..  
*(podpis osoby lub osób figurujących w rejestrach lub wpisie do ewidencji lub we właściwym pełnomocnictwie uprawnionych do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)*

**\*Wypełnione oświadczenie należy podpisać podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**