**Załącznik Nr 4** do SWZ

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Zamawiający:

**GMINA SKARŻYSKO-KAMIENNA**

ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna,

NIP 663-00-08207, Regon 291009870

**reprezentowana przez:**

**CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH**

**W SKARŻYSKU – KAMIENNEJ**

ul. Sikorskiego 19, 26-110 Skarżysko-Kamienna

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa podmiotu udostępniającego zasoby |  |
| Adres siedziby podmiotu udostępniającego zasoby |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Organizacja półkolonii profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci w okresie ferii zimowych   
i wakacji w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych   
w Skarżysku -Kamiennej” – II edycja – półkolonie zimowe i letnie w 2026 roku**

oświadczam co następuje:

Ja niżej podpisany ………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby*)

działając w imieniu i na rzecz ……………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązuję się oddać do dyspozycji, ubiegającego się o udzielenie ww. zamówienie,

Wykonawcy ……………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy)*

na potrzeby realizacji ww. zamówienia następujące zasoby

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

oraz oświadczam, jako podmiot udostępniający zasoby Wykonawcy, że stosunek łączący mnie z Wykonawcą, gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów.

Określam w szczególności następujący:

zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:

……………………………………………………………………………………

sposób udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

……………………………………………………………………………………

okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

……………………………………………………………………………………

Jako podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, oświadczam, że zrealizuję usługi, których wskazane zdolności dotyczą w zakresie:

……………………………………………………………………………………………

***Zobowiązanie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a w przypadku gdy zostało sporządzone jako dokument   
w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej.***