### ZAŁĄCZNIK nr 11 do SWZ

**ZOZ.ZP.382-3/26**

*.................................................*

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY \***

(w sprawie Podmiotu udostępniającego swoje zasoby)

*dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Dostawa sprzętu i wyposażenia medycznego w zakresie kardiologii na potrzeby Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łęczycy, ZOZ.ZP.382-3/26*

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY SWOJE ZASOBY** (Inny Podmiot):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Podmiotu** | **Adres(y) Podmiotu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczam, że:**

1. Zobowiązuję/zobowiązujemy się do udostępnienia Wykonawcy (nazwa i adres Wykonawcy):

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

następujących zasobów: …………………………………………………………………………………….……

*(wskazać odpowiedni zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego Podmiotu:*  *zdolności techniczne lub zawodowe, sytuacja finansowa lub ekonomiczna )*

1. Oddanie do dyspozycji zasobów wskazanych w pkt 1 powyżej polegało będzie na:

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

*(wskazać sposób wykorzystania zasobów innego Podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego)*

1. Zakres i okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego jest następujący:

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

*(wskazać zakres i okres udziału innego Podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego)*

1. Charakter stosunku, jaki będzie mnie/nas łączył z Wykonawcą to:

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

*(należy opisać charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym Podmiotem)*

1. Oświadczam/oświadczamy, że w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca, zrealizuję / zrealizujemy roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą *– jeżeli dotyczy*.
2. Przyjmuję/przyjmujemy do wiadomości, że zgodnie z Pzp odpowiadam / odpowiadamy solidarnie z Wykonawcą za szkodę poniesioną przez Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia ww. zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę/ponosimy winy.

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.**

…………………….…., dnia ……………………………

(miejscowość)

………………………………………………

(podpis i pieczęć   
osób wskazanych w dokumencie   
uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  
lub posiadających pełnomocnictwo)

\* Wypełnia Wykonawca lub Pełnomocnik w przypadku Konsorcjum albo upoważniona osoba przez Wykonawcę – w przypadku oferty wspólnej oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z Partnerów z osobna