**Załącznik nr 4b do SWZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | nazwa |  |
| adres siedziby |  |
|  | NIP |  |

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby   
dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego p.n.:

**Budowa Przychodni Lekarskiej w miejscowości Radwanice przy ul. Legnickiej**

prowadzonego przez Gminę Radwanice*,* w związku z udostępnieniem

wykonawcy ……………………………..

(podać nazwę i adres wykonawcy)

zasobów w zakresie ………………………………………………………………………..

(wskazać zakres udostępniany wykonawcy)

oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w rozdziale 6 pkt 1

ppkt 1.3

ppkt 1.4

specyfikacji warunków zamówienia. \*

\* należy zaznaczyć znakiem X lub innym znakiem właściwy punkt i literę dotyczący warunków udziału, które spełnia podmiot udostępniający zasoby lub usunąć/wykreślić niepotrzebne punkty i pozostawić tylko ten punkt/punkty dotyczący/ce warunków udziału, które spełnia podmiot udostępniający zasoby

**Uwaga: Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy.**