**Załącznik nr 6**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**

**do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

**1. Dane Podmiotu Udostępniającego Zasoby (Podmiot Trzeci):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Podmiotu** |  |
| Adres siedziby |  |
| NIP |  |
| KRS / CEIDG |  |

2. Adresat (Zamawiający):

Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Sp. z o.o.

Rudna Mała 600, 36-060 Głogów Małopolski

**3. Oświadczenie:**

Ja, niżej podpisany, działając w imieniu i na rzecz Podmiotu Udostępniającego (wskazanego w pkt 1), oświadczam, że **zobowiązuję się do oddania do dyspozycji Wykonawcy:**

.....................................................................................................................................................

*(Nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia publicznego pod nazwą:

„Dostawę sprzętu komputerowego, oprogramowania i urządzeń sieciowych wraz z wdrożeniem w ramach kompleksowej modernizacji infrastruktury informatycznej i systemu cyberbezpieczeństwa” (nr post. 4/NTM/KPO-1.1.2).

**4. Zakres udostępnianych zasobów:**

Oświadczam, że udostępniam Wykonawcy następujące zasoby *(zaznaczyć właściwe i uzupełnić)*:

[ ] Doświadczenie (Wiedza):

Udostępniam zasoby w postaci wiedzy i doświadczenia zdobytego przy realizacji następujących zamówień (referencji):

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(Opisać konkretne realizacje)*

[ ] Potencjał Kadrowy (Osoby):

Udostępniam osoby zdolne do wykonania zamówienia (ekspertów):

.....................................................................................................................................................

*(Wymienić imiona i nazwiska oraz funkcje, np. Jan Kowalski – Inżynier Baz Danych)*

[ ] Potencjał Techniczny:

.....................................................................................................................................................

[ ] Sytuacja Ekonomiczna lub Finansowa:

.....................................................................................................................................................

**5. Sposób wykorzystania zasobów i charakter udziału:**

Oświadczam, że:

1. Udostępnienie zasobów następuje na cały okres realizacji zamówienia oraz okres gwarancji/rękojmi (jeśli dotyczy).
2. Mój udział w wykonywaniu zamówienia będzie polegał na (należy precyzyjnie opisać sposób wykorzystania zasobów, np. podwykonawstwo, doradztwo, oddelegowanie pracowników):

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(UWAGA: W przypadku udostępniania doświadczenia lub wykształcenia/kwalifikacji zawodowych, podmiot udostępniający musi zrealizować roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane – tzn. musi być Podwykonawcą).

1. Charakter stosunku prawnego łączącego mnie z Wykonawcą to:

.....................................................................................................................................................

*(np. umowa o podwykonawstwo, umowa cywilnoprawna, porozumienie o współpracy)*

**6. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia:**

Oświadczam, że wobec podmiotu, który reprezentuję, **nie zachodzą podstawy wykluczenia** z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

W szczególności oświadczam, że podmiot ten:

1. **Nie jest wymieniony** w wykazach określonych w rozporządzeniu Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącym środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy ani w rozporządzeniu Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.
2. **Nie jest wpisany na listę**, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
3. Jego **beneficjentem rzeczywistym** (w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy) nie jest osoba wymieniona w wyżej wskazanych wykazach ani wpisana na ww. listę sankcyjną.
4. Jego **jednostką dominującą** (w rozumieniu ustawy o rachunkowości) nie jest podmiot wymieniony w wyżej wskazanych wykazach ani wpisany na ww. listę sankcyjną.
5. Nie zachodzą wobec niego okoliczności wskazane w art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

**7. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych:**

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję, **nie jest powiązany** z Zamawiającym (Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Sp. z o.o.) ani osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą (lub podmiotem udostępniającym zasoby), polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa);
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związanie z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawanie we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia; e) pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

..................................................................

(Miejscowość, data)

....................................................................................................

(Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu Trzeciego)