**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Podmiot udostępniający zasoby:**

…………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, e-mail w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………..…

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

*Miejscowość, data ………………………………………*

***OŚWIADCZENIE***

Ja ………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Imię i nazwisko*

jako udostępniający (podać nazwę podmiotu):

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

uprawniony do reprezentowania w/w firmy, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 §1 i 297 §1 Kodeksu Karnego) niezgodnych ze stanem faktycznym **o ś w i a d c z a m**, że, stosownie do art. 118 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, oddam(y) Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy)*

na okres realizacji zamówienia publicznego pn**.**

**Organizacja Konferencji naukowej pn. „Solankowa Dolina i odkrycie prozdrowotnych wód Pomorza i Kujaw – Ciechocinek 2025”**,

nr postępowania KPCNT-ZP/2/2025

do dyspozycji następujące zasoby/osoby z uprawnieniami\*

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

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

Sposób/zakres wykorzystania ww. zasobów (np. konsultacje, podwykonawstwo, doradztwo, przy czym jeśli przedmiotem udzielenia są zasoby dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, niniejsze zobowiązanie musi wykazywać, ze podmiot udostępniający ww. zasoby zrealizuje usługi do realizacji których te zdolności są wymagane):

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

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

Okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

Charakter stosunku, jaki będzie łączył podmiot udzielający zasobów z Wykonawcą (np. umowa cywilno – prawna, umowa współpracy):

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

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

**Potwierdzamy, że stosunek łączący nas z Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do wskazanych zasobów.**

……………………………………..……………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny,*

*podpis zaufany lub podpis osobisty*

*osoby/ osób/ upoważnionej/ych*

\* niepotrzebne skreślić

***W niniejszym postępowaniu dokumenty należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***