|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………..  (nazwa i adres) |  | **Załącznik nr 5 do SWZ** |
|  | | |
| dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę specjalistycznego sprzętu medycznego (min. implanty, zastawki, drenaże itp.) dla Klinicznego Oddziału Neurochirurgii i Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej wraz z najmem instrumentarium i urządzeń, znak sprawy: 4WSzKzP.SZP.2612.32.2025 | | |
|  | | |
| **ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY** | | |

**ZAMAWIAJĄCY:**

4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu, 50-981 Wrocław, ul. R. Weigla 5

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY SWOJE ZASOBY**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby | Adres podmiotu |
|  |  |  |

Działając na podstawie art. 118 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 1320) - dalej PZP oświadczam, że:

1. zobowiązuję się do udostępnienia wykonawcy (nazwa i adres wykonawcy): ………………………………… następujących zasobów: ………………..……………

*(wskazać odpowiedni zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiot udostępniającego zasoby:*

*(a) zdolności techniczne lub zawodowe – należy wyszczególnić, (b) sytuacja finansowa lub ekonomiczna, (c) wykształcenie, kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie )*

1. oddanie do dyspozycji ww. zasobów będzie się odbywało w następujący sposób: …………………………………………………………………………………………...

*(wskazać sposób udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia)*

1. okres udostępnienia i wykorzystania moich zasobów jest następujący: ………………

*(wskazać okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia)*

1. będę realizował roboty budowlane/usługi/nie będę realizował robót budowlanych/usług[[1]](#footnote-1), których wskazane zdolności dotyczą, w zakresie: ……………………………………………………………………………………….…..

*(wskazać czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia,* ***zrealizuje*** *roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą)*

1. z wykonawcą będzie mnie łączył następujący charakter stosunku:……………………..

(należy opisać charakter stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z podmiotem udostępniającym zasoby)

1. zgodnie z PZP odpowiadam solidarnie z wykonawcą, który polega na mojej sytuacji finansowej lub ekonomicznej, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia ww. zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)