**Załącznik nr 5 do SIWZ**

|  |
| --- |
| *Pieczęć podmiotu oddającego zasoby* |

***Pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia***

**MY NIŻEJ PODPISANI**

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)*

działając w imieniu i na rzecz:

*(pełna nazwa i adres podmiotu udostępniającego)*

**zobowiązujemy się udostępnić swoje zasoby**

do dyspozycji Wykonawcy:

*(pełna nazwa i adres Wykonawcy)*

przy wykonaniu zamówienia pod nazwą: **Digitalizacja dokumentów PZGiK, utworzenie baz danych BDOT500 i GESUT oraz przeprowadzenie działań harmonizujących zbiory danych powiatu nakielskiego realizowanych w ramach projektu „Infostrada Kujaw i Pomorza 2.0”**

**w zakresie:**

właściwe zaznaczyć X

1. sytuacji ekonomicznej lub finansowej
2. zdolności technicznej lub zawodowej

**Zobowiązujemy się udostępnić swoje zasoby w szczególności w zakresie:**

* 1. **sytuacji ekonomicznej lub finansowej:** …………………………………………………………...............

*Uwaga: Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.*

* 1. **zdolności technicznej lub zawodowej**:

potwierdzam/y posiadanie wiedzy i doświadczenia w zakresie wymaganym przez Zamawiającego, tj. ……………………………………….. W realizacji zamówienia będziemy czynnie uczestniczyć, jako podwykonawca następujących prac: …………………………………..

do realizacji zamówienia kierujemy osobę/ osoby …………………………….. (podać imię
i nazwisko) posiadającą / posiadające wymagane uprawnienia zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ na okres wykonywania zamówienia.

*Uwaga: W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.*

 miejscowość data i podpis upoważnionego

 przedstawiciela Podmiotu

⃰ właściwe zaznaczyć