**Załącznik nr 6– wzór pisemnego zobowiązania innego podmiotu do udostępnienia zasobów niezbędnych do wykonania zamówienia**

Nr Sprawy: ZOZ-2/2018

**DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

(USŁUGA SPOŁECZNA PONIŻEJ WARTOŚCI 750 000 EURO)

NA USŁUGĘ

PRANIA BIELIZNY SZPITALNEJ

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Zespół Opieki Zdrowotnej

ul. M.C. Skłodowskiej 12

12-100 Szczytno

tel. (0-89) 623 21 18 fax. (0-89) 623 21 36

NIP: 745-15-93-187 REGON: 519483005

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa Podmiotu** | **Adres Podmiotu** |
| **1** |  |  |

**(UWAGA: *w przypadku udostępniania różnych zasobów przez różne podmioty, wymagane jest złożenie odrębnych załączników podpisanych odpowiednio przez podmiot (y) udostępniające właściwe zasoby*)**

**OŚWIADCZAM (Y), ŻE:**

Stosownie do treści art. 26 ust. 2b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 907) , zobowiązuję(my) się do oddania Wykonawcy do dyspozycji zasobów, na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia pn.:

USŁUGA

PRANIA BIELIZNY SZPITALNEJ

**- wiedzy i doświadczenia** w celu realizacji niniejszego zamówienia publicznego, zgodnie   
z informacjami ujawnionymi w wykazie wykonanych głównych dostaw i załączonych dowodach, **a** **tym samym zobowiązuję(my) się do faktycznego udziału w realizacji niniejszego zamówienia   
w formie …………………………………………………..\***

\*Należy wskazać w jakim charakterze/w jaki sposób/w jakiej formie podmiot trzeci udostępniający zasoby wiedzy i doświadczenia będzie faktycznie brał udział w realizacji zamówienia, bowiem powołanie się przez wykonawcę na doświadczenie podmiotu trzeciego i posiadane przez niego referencje jest dopuszczalne wyłącznie w sytuacji, gdy ten podmiot trzeci będzie brał udział   
w wykonaniu zamówienia.”

**Podpis Podmiotu udostępniającego zasoby:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa**  **Podmiotu** | **Nazwisko i imię Osoby podpisującej niniejsze zobowiązanie w imieniu Podmiotu** | **Podpis**  **Osoby**  **podpisującej niniejsze zobowiązanie w imieniu Podmiotu** | **Pieczęć Podmiotu** | **Miejscowość**  **i data** |
| **1.** |  |  |  |  |  |

**Podpis(y) Wykonawcy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy**  **(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej Oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej Oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy**  **(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |