**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTÓW DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACKI ZAMÓWIENIA - WZÓR**

**ZOBOWIĄZANIE DO UDOSTĘPNIENIA ZASOBÓW**

**Sukcesywna dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku dla Prudnickiego Centrum Medycznego S. A. w Prudniku.”** Nr postępowania: **3/V/2017**

**WYKONAWCA:**

Data:...............................................................................................................

Nazwa Wykonawcy........................................................................................

Adres Wykonawcy..........................................................................................

Ja, niżej podpisany(a) ………………………………, prowadzący(a) działalność gospodarczą /będąc uprawnionym(ą) do reprezentowania podmiotu zbiorowego\* pod nazwą

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

Oświadczam, że w przypadku, gdy wskazany w niniejszym dokumencie Wykonawca uzyska powyższe zamówienie, udostępnię mu/reprezentowany przeze mnie podmiot udostępni mu\* do dysponowania na czas niezbędny do realizacji zamówienia zasoby w zakresie:

* zdolności technicznych lub zawodowych\*
* zdolności finansowych lub ekonomicznych\*

\*niepotrzebne skreślić

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu:

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

*(jaki zakres podmiot oddaje do dyspozycji np. ludzie, sprzęt, itp.)*

1. Sposób wykorzystania zasobów:

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

*wymienić czynności wykonywane przez podmiot udostępniający:*

1. Okres i zakres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

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

 *(np. podczas wykonywania całości zamówienia lub jego części. W przypadku wykonywania części zamówienia należy wskazać jej zakres)*

Niniejszym potwierdzam(y) spełnianie powyższych warunków udziału w postępowaniu, nie później niż na dzień składania ofert.

……………………………….……. dnia …………………. r.

 *(miejscowość)*

 …………………………………………

 podpisy osób uprawnionych