**Załącznik nr 3 do SWZ**

……………………………….

*(miejscowość, data)*

**Zamawiający:**

**Gmina Wodzierady**

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU**

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

**NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

**w trybie art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Ja/My niżej podpisany(ni) ………………….…………………………………………………...…………………………

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)*

**o ś w i a d c z a m (y)**,

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 118 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021r., poz. 1129 ze zm.) gwarantuje wykonawcy rzeczywisty dostęp do nw. zasobów i odda wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

do dyspozycji niezbędne zasoby, zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ, tj.:

1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby jest następujący: ………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………..

2) sposób i okres udostępniania Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia jest następujący:

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

3) 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:

………………………………………………………………………………………………

………..…………………………….

/podpisano elektronicznie/\*

***\* UWAGA: należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.***