**Załącznik nr 5 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Legnickie Pole

ul. Klasztorna 20

59-241 Legnickie Pole

Numer telefonu: 76/85-82-810,

Adres e-mail: sekretariat@legnickiepole.pl

**WYKONAWCA**

…………………………………..

…………………………………..

…………………………………..

*(nazwa i adres)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

składane na podstawie art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień

do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

zadania pn.: *„Likwidacja barier transportowych polegająca na zakupie mikrobusa na potrzeby działalności bieżącej Warsztatów Terapii Zajęciowych w Legnickim Polu”*

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJACY ZASOBY**

…………………………………..

…………………………………..

…………………………………..

*(nazwa i adres)*

Ja niżej podpisany/a zobowiązuję się do oddania Wykonawcy - .………………………………..……………………. do dyspozycji następujących niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zadania w zakresie warunku/warunków\* udziału w postępowaniu tj.:

……………………………………….…………………………………………………………………………………………… …………………………………….………………..…..………………………………………………………………………...

Oświadczam, że stosunek łączący mnie z ww. Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do udostępnianych mu zasobów, na potwierdzenie czego przedstawiam, co następuje:

1. zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………

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

1. sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

…………………………………………………………………………………….…………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………...,

3) informacja 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/usługi\*, których wskazane zdolności dotyczą:

…………………………………………………………………………………….…………………….……………………………………………………………………………………………………………………………..……. .

 …………………………….

 *(miejscowość i data)*

*Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby składa się wraz z ofertą (jeżeli dotyczy).*

*\* niepotrzebne skreślić*