IN.271.11.2023 **Załącznik nr 6 do SWZ**

.........................................

(*miejscowość, data*)

## Podmiot udostępniający zasoby:

## ………………………….……………….

## ……………………………………….….

 (*nazwa i adres*)

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Zobowiązuję się do oddania Wykonawcy – .………………………………………………. (*podać nazwę i adres*) do dyspozycji następujących niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia na **„Odbiór i transport odpadów komunalnych z terenu Gminy Łubnice w 2024 r.”** prowadzonym przez Gminę Łubnice, Łubnice 66a, 28-232 Łubnice 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:

…………………………………………………………………………………………..…….;

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

…….……………….………………………………………………………………………….;

3) informację, 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 usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

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

**Uwaga:** (*wybrać do wzoru poniższą informację odpowiednią ze względu na wartość zamówienia*)

Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby należy przekazać w postaci elektronicznej
i opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a w przypadku gdy zostało sporządzone jako dokument w postaci papierowej
 i opatrzone własnoręcznym podpisem – należy przekazać cyfrowe odwzorowanie opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej\*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.