**OŚWIADCZENIE PODMIOTU**

**Załącznik Nr 6 do SWZ**

**UWAGA!! Wykonawca wypełnia wszystkie pola zaznaczone kolorem ŻÓŁTYM**

**ZAMAWIAJĄCY**

**Powiat Sochaczewski**

**ul. marsz. Józefa Piłsudskiego 65**

**96 – 500 Sochaczew**

**NIP: 837 15 11 868**

**REGON: 750 14 78 05**

Nr konta bankowego**: 19 1240 5703 1111 0010 6445 2404**

Strona internetowa zamawiającego:

**http://sochaczew-powiat.bip.org.pl/**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Stosownie do treści art. 118 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych   
(Dz. U. z 2019 roku, poz. 2019 ze zm.), ja/my:

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

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

**zobowiązuję/my się do oddania na rzecz:**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu inny podmiot oddaje do dyspozycji zasoby)*

**do dyspozycji niezbędnych zasobów tj.**

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

(rodzaj udostępnianych zasobów, np. *wiedza i doświadczenie, osoby zdolne do wykonania zamówienia, sprzęt, zdolności finansowe – zasoby należy dodatkowo wyszczególnić*)

**do realizacji zamówienia publicznego pn.**

**Pełnienie nadzoru inwestorskiego nad realizacją inwestycji p.n.: „Rozbudowa i przebudowa budynku mieszkalnego jednorodzinnego ze zmianą sposobu użytkowania na potrzeby Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Atria” na działce o numerze ewidencyjnym 1693 w miejscowości Sochaczew, dzielnica Chodaków przy ul. Jana Matejki 18, wraz z częściową rozbiórką oraz budowa doziemnej instalacji gazowej, przyłącza wodociągowego i przyłącza kanalizacji sanitarnej” w zakresie powierzonych do wykonania**

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

*(wskazać rodzaj i zakres powierzonych do wykonania usług lub czynności)*

**na okres:**

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

*(okres na jaki udostępniane są zasoby)*

**w formie:**

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

*(wskazać sposób realizacji udostępnienia zasobów np. podwykonawstwo, wynajem, konsultacje i doradztwo, itp)*

Zobowiązując się do udostępnienia zasobów w zakresie zdolności technicznych lub zawodowych, w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zgodnie z art. 118 ust. 2 ustawy PZP, oświadczam, że będę realizował usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane lub których wskazane zdolności dotyczą.

**WAŻNE!!!**

**oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

**Zaleca się złożenie podpisu ze znacznikiem czasu**