Załącznik nr 2b do SWZ

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJACEGO ZASOBY**

Ja: …...................................................................................................................................................................................

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu)*

Działając w imieniu i na rzecz: ….......................................................................................................................................................

 *(nazwa i adres Podmiotu, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG))*

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów:

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

(*określenie zasobu do wykonania zamówienia)*

do dyspozycji Wykonawcy: ….............................................................................................................................................................

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o zamówienie)*

w trakcie wykonywania zamówienia pod nazwą:

**Przebudowa pomieszczeń dydaktycznych w budynku dydaktycznym Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Nysie, przy ul. Chodowieckiego 4**

**Znak postępowania: ZP 7/2023**

**Oświadczam, iż:**

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie (należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby):

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

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

b) sposób i okres udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

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

c) będę realizował niżej wymienione roboty budowlane/dostawy/usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału w postępowaniu, na których polega Wykonawca:

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

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

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

 *miejscowość, data*

 ……………………………………………………………………

 *Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*