**Załącznik nr 9 do SIWZ*\****

*\*jeśli dotyczy*

**Wzór ZOBOWIĄZANIA**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy**

**niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

**W imieniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(wpisać nazwę i adres podmiotu)*

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów przy wykonywaniu zamówienia   
nr **14/2020** pn.:

**„DOSTAWA PALIWA”**

do dyspozycji Wykonawcy

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby)*

**OŚWIADCZAM, IŻ:**

a) udostępniam Wykonawcy nasze zasoby w zakresie:

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

*określenie zasobu – sytuacja finansowa lub ekonomiczna, zdolność techniczna   
i zawodowa (wiedza i doświadczenie), osoby (potencjał kadrowy)*

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

*(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków, określonych   
w pkt 5.1 SIWZ, przez udostępniane zasoby)*

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

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

c) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

…………………………………………………………………………………………………

d) zrealizuję dostawy/usługi\*, których dotyczą udostępniane zasoby, odnoszące się do warunków udziału dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

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

*\*) niepotrzebne skreślić*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ 2020 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)*