***Znak sprawy: 8/ WOMP – ZCLiP / 2022 Załącznik Nr 6 do SWZ***

**Wzór zobowiązania podmiotu trzeciego**

**– jeżeli Wykonawca polega na zasobach lub sytuacji podmiotu trzeciego**

Informatyzacja WOMP-ZCLiP w Szczecinie

w ramach projektu „Zachodniopomorskie e-Zdrowie” współfinansowanego środkami Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura publiczna, Działanie 9.10

Wsparcie rozwoju e-usług publicznych (e-Zdrowie)

***Znak sprawy: 8/ WOMP – ZCLiP / 2022 Załącznik Nr 6 do SWZ***

**Zamawiający:**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy – Zachodniopomorskie Centrum Leczenia   
i Profilaktyki w Szczecinie

ul. Bolesława Śmiałego 33

70-347 Szczecin

**ZOBOWIĄZANIE**

**do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów**

Nazwa podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………………….……………….………….

Siedziba ………………………………………………………………………………………………

REGON …………………………………………. NIP …………………………………..…….

KRS/CEIDG …………………………………………………………………………………………….

e-mail ………………………….…………………….. nr telefonu …………………………….

reprezentowany przez:

…………………………………………………….………

*(imię, nazwisko)*

………………………………………………………….…

*(podstawa do reprezentacji)*

na podstawie art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) zobowiązuję się do udostępnienia do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa wykonawcy)*

zasobów wskazanych w niniejszym oświadczeniu na potrzeby realizacji zamówienia pod nazwą:

**Informatyzacja WOMP-ZCLiP w Szczecinie w ramach projektu pn.**

**„Zachodniopomorskie e-Zdrowie”**

współfinansowanego środkami Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura publiczna, Działanie 9.10

Wsparcie rozwoju e-usług publicznych (e-Zdrowie)

**Oświadczam, że**:

1. udostępniam Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób udostępniania i wykorzystania zasobów będzie następujący:

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

1. okres udostępniania i wykorzystania zasobów będzie wynosił:

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

1. zrealizuję następujący zakres usług (w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia/kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby, jeśli podmioty te wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane):

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

1. w stosunku do podmiotu, który reprezentuję nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania w sytuacjach określonych w Rozdziale 11 Specyfikacji Warunków Zamówienia.
2. podmiot, który reprezentuję spełnia warunki udziału w postępowaniu, w zakresie w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy ich przedstawianiu.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. ……………………………………

(podpis udostępniającego zasoby)

**Należy podpisać** zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r.   
w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie.

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF**

***Uwaga!*** *Należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że osoba podpisująca niniejsze zobowiązanie, jest uprawniona do działania w imieniu innego podmiotu, o ile nie wynika to z dokumentów rejestrowych podmiotu.*

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Zobowiązanie wraz z oświadczeniem składa podmiot, na którego zdolności w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu powołuje się Wykonawca.*