**Załącznik nr 3 do SWZ**

**ZNAK:** MOPS.ZP.1.2021

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA
DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **usługę świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oraz usług opieki wytchnieniowej dla mieszkańców miasta Iława**

**……………………………………………………………………………………………………...**

(nazwa podmiotu)

**……………………………………………………………………………………………………...**

(adres)

oświadczam, że wykonawca: **……………………………………………………………………...**

(nazwa i adres wykonawcy)

**……………………………………………………………………………………………………...**

może polegać na . …………………………………………………………………………………..

Zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu: ………………………………………

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

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

Sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego………………….………………………………………………………………..……. ...........................................................................................................................................................

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

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

Zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:…………..

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

Określenie czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą: …………………………….…….....................................................................................

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

Jednocześnie zobowiązuję się do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów
na potrzeby realizacji zamówienia.

**Zobowiązanie należy złożyć w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

***Druk wielokrotnego wykorzystania – należy wypełnić odrębnie dla różnych podmiotów oddających swoje zasoby do dyspozycji wykonawcy.***