**Załącznik nr 4 do SWZ**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Nazwa (lub imię i nazwisko) Podmiotu udostępniającego zasoby:

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

Adres siedziby (lub zamieszkania) Podmiotu udostępniającego zasoby:

ulica: ………………………..., kod pocztowy …. - ….. miejscowość: ……….…………, województwo: ………………..

REGON ………….…………… NIP ……………….………

Telefon oraz e-mail Podmiotu udostępniającego zasoby

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

Osoba upoważniona do reprezentowania Podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………………………………..

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na Świadczenie usług z zakresu obsługi bankowej wraz z udzieleniem kredytu obrotowego w rachunku bieżącym dla SPS ZOZ w Lęborku oraz dostawa i obsługa terminali płatniczych** działając na podstawie art. 118 ustawy pzp składam zobowiązanie do udostępnienia Wykonawcy *(wskazać nazwę Wykonawcy)*

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

następujących zasobów zgodnie z warunkiem postawionym przez Zamawiającego w Rodz. VII ust. 1 pkt 2 SWZ, tj.:

uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej

* zezwolenie na prowadzenie działalności bankowej, określone w przepisach ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku - Prawo bankowe *[wskazać zakres zasobów udostępnianych Wykonawcy]*
* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *[wskazać sposób i okres udostępnienia Wykonawcy zasobów]*
* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *[wskazać czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą]*

**UWAGA: oświadczenie MUSI być podpisane przez podmiot udostępniający zasoby kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**