*Załącznik nr 9 do SWZ*

**ZOBOWIĄZANIE**

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

**NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Ja (My) niżej podpisany (i):

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

(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)

działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………………………

(wpisać nazwę i adres podmiotu udostępniającego zasoby)

zobowiązuję się zgodnie z postanowieniami art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.) do oddania na potrzeby realizacji zamówienia pn.:

**Przebudowa dróg gminnych w miejscowościach Florentynów, Orła i Pustkowa Góra, gm. Parzęczew:**

# *Część 1\* zadanie pn. Przebudowa dróg gminnych w miejscowościach Florentynów, Orła i Pustkowa Góra.*

# *Część 2\* zadanie pn. Pełnienie obowiązków Inspektora nadzoru inwestorskiego o specjalności inżynieryjnej drogowej nad realizacją zadań wymienionych w części 1,*

nw. zasobów:

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

(określenie zasobów)

do dyspozycji Wykonawcy

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

(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby – składającego ofertę)

Oświadczam, iż:

a) udostępnię Wykonawcy zasoby w następującym zakresie:

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

(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków udziału w postępowaniu, przez udostępniane zasoby)

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

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

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

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

d) okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

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

e) zrealizuję roboty/usługi, których dotyczą udostępniane przeze mnie zasoby, odnoszące się  
do warunków udziału dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia,  
na których polega Wykonawca.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pouczenie:  Niniejsze zobowiązanie musi zostać podpisane przez podmiot udostępniający zasoby | |  |
| ……………………………..  Miejscowość / Data |  | | |

***\* niepotrzebne skreślić***

*Dokument należy podpisać w sposób wskazany w SWZ*