**Oświadczenie składane wraz z ofertą**

**ZP.262.6.2024  *Załącznik nr 10a i/lub 10b i/lub 10c i/lub 10d i/lub 10e i/lub 10f do SWZ\****

**ZOBOWIAZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYZPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI POSTEPOWANIA:**

**Usługa w zakresie przygotowania i przeprowadzenia 14 szkoleń specjalistycznych 2-dniowych w 2024 r. w podziale na 6 zadań. Szkolenia będą realizowane dla kadr realizujących działania w obszarze usług społecznych (m.in. przedstawiciele zatrudnieni w wymiarze sprawiedliwości, przedstawiciele Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej, pracownicy Ośrodków Adopcyjnych, kandydaci na rodziców adopcyjnych oraz członkowie ich rodzin), w pierwszej kolejności ze szkoleń będą mogli skorzystać przedstawiciele Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej z terenu województwa dolnośląskiego. Działania będą realizowane przez Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej w ramach projektu pn.: „Działania ośrodka adopcyjnego na rzecz dolnośląskich rodzin”, współfinansowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska na lata 2021-2027 z zakresu Osi Priorytetowej 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie 7.8 Wspieranie włączenia społecznego, Typ 7.8A Rozwój usług społecznych na rzecz rodziny oraz 7.8 typ B Rozwój usług społecznych na rzecz systemu pieczy zastępczej**

Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

ul. Trzebnicka 42-44

50-230 Wrocław

*Dane podmiotu (udostępniającego zasoby) składającego zobowiązanie: ………………………………………………………………………………………………..*

*(pełna nazwa /firma, adres w zależności od podmiotu: NIP/PESEL/KRS/CEDiG)*

*Reprezentowany przez:*

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

*Oświadczam, że:*

*Udostępniam Wykonawcy …………………………………………………………… (nazwa i adres wykonawcy);*

*Moje zasoby w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………………………….*

*Sposób wykorzystania udostępnionych przyziemie zasobów będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………..;*

*Zakres mojego udziału przy wykonaniu zamówienia będzie następujący: ………………………………………………………………………………………………………………………………….;*

*Udostępniając Wykonawcy zdolności w postaci wykształcenia /doświadczenia/ilości publikacji będę realizował usługi, których dotyczą udostępnione zdolności, na których polega Wykonawca tj.: ……………………………………………………………………..*

**Dokument musi zostać podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym**

**\*Wykonawca winien wskazać Zdanie na które składa niniejszy dokument.**