**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Zawidz

ul. Mazowiecka 24

09-226 Zawidz

**Podmiot na zasoby, którego powołuje**

**się Wykonawca**

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

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

reprezentowany przez:

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

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

|  |
| --- |
| **Zobowiązanie innego podmiotu do udostępnienia niezbędnych zasobów Wykonawcy** |

Ja niżej podpisany ……………………………………………………………....... będąc upoważnionym do reprezentowania

(imię i nazwisko składającego oświadczenie i udostepniającego zasoby)

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

(nazwa i siedziba podmiotu)

**o ś w i a d c z a m, że**, stosownie do art. 118 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023r poz. 1605).

udostępnię Wykonawcy

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

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

( nazwa i siedziba Wykonawcy składającego ofertę )

do dyspozycji niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego pn. „Usługa udzielenia i obsługi kredytu długoterminowego w wysokości   
3 100 000,00 zł”

* + 1. Zobowiązuję się do oddania następujących zasobów

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

(określenie zasobu - wiedza i doświadczenie , potencjał kadrowy, potencjał ekonomiczno-finansowy)

* 1. Udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie :

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

* 1. Okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

* 1. Zakres mojego udziału przy wykonaniu zamówienia będzie następujący:

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

(należy wpisać w jakim zakresie Podmiot udostępniający zasoby będzie brał udział w realizacji zamówienia tj. jaki zakres będzie wykonywał)

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

……………………………………………………………………………….

Imię, nazwisko osoby lub osób figurujących w rejestrach uprawnionych do zaciągania zobowiązań w imieniu oferenta lub we właściwym umocowaniu

*………………………………………………………………………..*

*Kwalifikowany podpis elektroniczny*

***Informacja dla Podmiotu udostępniającego zasoby:***

***Oświadczenie musi być opatrzone przez Podmiot udostępniający zasoby/osobę lub osoby uprawnione***

***do reprezentowania Podmiotu udostępniającego zasoby kwalifikowanym podpisem elektronicznym.***