

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ (dotyczy CZEŚCI I/CZEŚCI II*)

ZOBOWIĄZANIE

PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO / OSOBY UDOSTĘPNIAJĄCEJ ZASOBY

do postępowania o zamówienie publiczne na:

UBEZPIECZENIE MIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI POWIATU KOSZALIŃSKIEGO

ozn. ZP.272.10.2019

.....
.....
(nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasoby / imię i nazwisko oraz adres osoby udostępniającej zasoby)

oświadczam(my), że zobowiązuję się/zobowiązujemy się* do oddania do dyspozycji:

.....
.....
(adres i nazwa Wykonawcy składającego ofertę)

niezbędnych zasobów tj.:

- zdolności technicznych lub zawodowych* ¹⁾:

- sytuacji finansowej lub ekonomicznej*:

na potrzeby realizacji w/w zamówienia publicznego na rzecz Powiatu Koszalińskiego.

Sposób udostępnienia zasobów:

.....

Zasady współpracy / charakter stosunków łączących podmiot/osobę udostępniającą zasoby z Wykonawcą***:

.....

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
PIECZĘĆ** i CZYTELNY PODPIS OSOBY/OSÓB UPOWAŻNIONEJ(YCH)

* niepotrzebne skreślić

** pieczęć wymagana w przypadku posiadania pieczęci

*** np. umowa podwykonawcza, umowa zlecenie, umowa współpracy – wpisać odpowiednio

¹⁾ Udostępnienie zasobów w odniesieniu do warunków dotyczących **wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia**, może nastąpić, jeśli podmiot udostępniający zasoby **zrealizuje usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane**.

UWAGA!

Niniejsze zobowiązanie należy dołączyć do oferty gdy Wykonawca polega/będzie polegał na zasobach innych podmiotów.