**Załącznik nr 7 do SIWZ - Zobowiązanie podmiotu do oddania zasobów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU O UDOSTĘPNIENIU ZASOBÓW**

*na potrzeby realizacji zamówienia pn***.: „Przygotowanie i przeprowadzenie zajęć
w zakresie usług prozdrowotnych, profilaktyki zdrowotnej i rozwoju osobistego dla uczestników projektu pt.: „Kluby Seniora jako Ośrodki Wsparcia Dziennego w Mieście i Gminie Suchedniów” realizowanego przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Suchedniowie." - część ……..**

......................................................

*(miejscowość i data)*

 **ZAMAWIAJĄCY:**

 **Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
 w Suchedniowie**

 **ul. Fabryczna 5**

 **26 - 130 Suchedniów**

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY**

.......................................................................................................................................................

*(nazwa i adres podmiotu udostępniającego, którego dotyczy niniejsza informacja)*

Niniejszym, mając prawo i zdolność do reprezentowania w/w firmy

zobowiązuję się do udostępnienia firmie: ..............................................................................................

..............................................................................................

(*nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

**niezbędnych zasobów tj.*:***

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

*…………………………………………………………………………………………………………*

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

*…………………………………………………………………………………………………………*

*[należy podać przede wszystkim zakres udostępnianych podmiotów tj. zdolności technicznych, zawodowych, sytuacji finansowej lub ekonomicznej, sposób w jaki będą wykorzystywane
te zasoby w realizacji zamówienia, charakter stosunku prawnego jaki będzie łączyć Wykonawcę
z podmiotem oraz zakres i czas trwania udziału innego podmiotu przy realizacji zadania]*

.....................................................................

*Podpisano - Podmiot udostępniający*

*(imię, nazwisko i podpis)*

**.**