**Załącznik nr 6** **do SIWZ**

Nr sprawy: **TZ.271.10.2018**

**PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii**

ul. Stabłowicka 147; 54-066 Wrocław

*(pełny adres)*

**Wykonawca:**

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

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

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

reprezentowany przez:

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

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

**ZOBOWIĄZANIE**

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH**

**ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Ja/my niżej podpisany/(ni) ……………………………………………………………….……………

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

OŚWIADCZAM(MY)

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 22a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zmianami) odda Wykonawcy

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

(nazwa i adres wykonawcy składającego ofertę)

do dyspozycji w trakcie realizacji zamówienia niezbędne zasoby………………………………………………………………………………………………………………………………

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

(zakres udostępniania zasobów)

w zakresie i w okresie …………………………………………………………………………………………………………….……

(podać zakres udziału i okres udziału podczas realizacji zamówienia)

sposób wykorzystania ww. zasobów przez wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia

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

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

charakter stosunku, jaki będzie łączył nas z wykonawcą

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

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

…………….……. dnia …………………. r.

*(miejscowość)* …………………………………………………………………

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego do dyspozycji zasoby)