*Załącznik nr 5 do SIWZ*

|  |  |
| --- | --- |
| **ZOBOWIĄZANIE** | |
| ……………………………………………………….  *Pieczęć Wykonawcy/Wykonawców* | *do oddania do dyspozycji Wykonawcy*  *niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia* |

**Zamawiający:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO**

**09-400 PŁOCK, UL. GWARDII LUDOWEJ 5.**

**Przedmiot Zamówienia:**

**Dostawa** - zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2016 roku dla SPZOZ WSPRiTS w Płocku.

**Oznaczone znakiem: TZPiZI-3813/02/D/16.**

**Dane WYKONAWCY/CÓW składającego/ych ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów)\* | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. | …………………………………… |
| ……… | ……………………………………………………………………………………….. |  |

*\* W przypadku składania ofert przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum.*

### 

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Należycie umocowani do reprezentowania Wykonawcy/ców, w związku z ogłoszonym przetargiem nieograniczonym na: zakup leków, materiałów opatrunkowych i gazików nasączonych alkoholem w roku 2016 roku dla SPZOZ WSPRiTS w Płocku **w przypadku wyboru jako najkorzystniejszej oferty**

Wykonawcy:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z siedzibą w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ** do oddania swoich zasobów na okres wykonywania wymienionego zamówienia   
w następującym zakresie:

1. Wiedza i doświadczenie w zakresie - ……………………………………………………..…………………………\*
2. Potencjał techniczny oraz zasoby zdolne do wykonania zamówienia:\*
3. …………………………………………………………………………………………………………….……………………
4. …………………………………………………………………………………………………………..………………………
5. Zdolności finansowe w zakresie: …………………………………………………………….…………………………\*
6. Jednocześnie oświadczam, że będę/nie będę\* uczestniczył w realizacji części zamówienia.

**Informuję, że**

Sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:……………………………………………………………………………………………………………………………….

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

Charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący: …………………….…………………………………………………………………………………………………………………………....

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

Zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: …………………..…………………………………………………………………………………………………………………………….

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

Okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

### Jednocześnie oświadczam, że znane mi są regulacje art. 26 ust. 2b ustawy P.z.p. (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.) zgodnie z którymi podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z ust. 2b odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkody Zamawiającego powstałe wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

……………………………. dnia ………2016 roku.

………………………………………………………….

**podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania   
 oświadczeń woli w imieniu Podmiotu i pieczątka**

*\*niepotrzebne skreślić*