|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *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 sprzętu medycznego jednorazowego użytku w roku 2016 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku.  **Oznaczone znakiem: TZPiZI-3813/01/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 sprzętu medycznego jednorazowego użytku w roku 2016 dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku **w przypadku wyboru jako najkorzystniejszej oferty**  Wykonawc\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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* |