**Załącznik nr 13 do SIWZ**

**WZÓR ZOBOWIĄZANIA PODMIOTÓW DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**ZOBOWIĄZANIE DO UDOSTĘPNIENIA ZASOBÓW**

**NAZWA ZAMÓWIENIA: „E-szpital – stworzenie cyfrowego systemu informacji telemedycznej, gromadzenia, przetwarzania, archiwizacji danych dla Brzeskiego Centrum Medycznego w Brzegu” – drugie postępowanie** - sygn. akt **OR.272.1.18.2018**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ja, niżej podpisany(a) ………………………………, prowadzący(a) działalność gospodarczą/będąc uprawnionym(ą) do reprezentowania podmiotu zbiorowego\* pod nazwą …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….oświadczam, iż w przypadku, gdy wskazany w niniejszym dokumencie Wykonawca uzyska powyższe zamówienie, udostępnię mu/reprezentowany przeze mnie podmiot udostępni mu\* do dysponowania na czas niezbędny do realizacji zamówienia zasoby:

zdolności technicznych lub zawodowych

zdolności finansowych lub ekonomicznych

szczegółowo określone w wykazach przedstawianych przez Wykonawcę/złożonej informacji z banku.

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu:

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

*(jaki zakres podmiot oddaje do dyspozycji np. ludzie, sprzęt, itp.)*

1. Sposób wykorzystania zasobów:

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

*(wymienić czynności wykonywane przez podmiot udostępniający)*

1. Okres i zakres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia:

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

*(np. podczas wykonywania całości zamówienia lub jego części. W przypadku wykonywania części zamówienia należy wskazać jej zakres)*

Niniejszym potwierdzam(y) spełnianie powyższych warunków udziału w postępowaniu, nie później niż na dzień składania ofert.

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

(podpis i pieczęć osoby (ób) upoważnionej (ych) do złożenia podpisu w imieniu **podmiotu oddającego do dyspozycji niezbędnych zasobów**)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |

***Do niniejszego zobowiązania należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że osoba podpisująca to zobowiązanie jest uprawniona do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby.***

*\*niepotrzebne skreślić*