*Załącznik nr 4 do SIWZ*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU**

**do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia na podstawie art. 22a ustawy Pzp**

**Ja (My) :**

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

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu, stanowisko – właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant itp.)*

działając w imieniu i na rzecz:

*nazwa podmiotu*…..………………………………………………………………………………………………….…

*adres* ……………………………………………………………………………………………………………………..

*w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG* …………………………………………………………………………………..………...

*tel. ………......................……….., fax …………..........................., e-mail* ………………………………………

**zobowiązuję/-my się do oddania do dyspozycji:**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy, któremu podmiot oddaje do dyspozycji zasoby)*

niezbędne zasoby tj. …………………………………………………………………………………………………………….…….……..

*(określenie zasobu – sytuacja finansowa lub ekonomiczna, zdolność techniczna lub zawodowa)*

na potrzeby realizacji zamówienia pn. „Konwersja numerycznej mapy zasadniczej do wymogów BDOT500 i GESUT dla miasta Łomży”.prowadzonego przez: **Miasto Łomża.**

* + - 1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu:

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

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

* + - 1. Sposób wykorzystania zasobów podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

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

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

* + - 1. Zakres i okres udziału podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

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

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

* + - 1. Oświadczam/y, że **zrealizuję/my** usługi w zakresie, w jakim wykonawca polega na moich/naszych zdolnościach w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia /w celu potwierdzenia warunków udziału
			w postępowaniu.

…………….…….*,* dnia ………….……. r. ………………….………….…………………………

*imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania PODMIOTU*