**ZAŁĄCZNIK NR 7 WIF-RZPO.272.00006.2022**

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(imię i nazwisko lub nazwa podmiotu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(adres podmiotu)

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stosownie do art. 118 ustawy Pzp, zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz wykonawcy tj.:

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

(nazwa i adres wykonawcy, któremu zostanie udostępniony potencjał)

na potrzeby realizacji zamówienia:

**„Doposażenie w sprzęt medyczny Szpitala w Pyskowicach”**

**niezbędnych zasobów w zakresie:**

|  |
| --- |
| **ZDOLNOŚCI TECHNICZNE LUB ZAWODOWE** |

**- zakres dostępnych wykonawcy zasobów:**

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

(należy wpisać nazwę, przedmiot zrealizowanych zamówień, podczas których zdobyto doświadczenie, będące przedmiotem niniejszego zobowiązania)

**- sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:**

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

(należy wpisać w jaki sposób i przez jako okres zasób podmiotu będzie wykorzystana podczas realizacji zamówienia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data i podpis podmiotu udostępniającego zasoby)