......................................................  
(*nazwa i adres podmiotu oddającego potencjał*)

**ZOBOWIĄZANIE**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów   
na potrzeby wykonania zamówienia**

1. Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów

.......................................................................................................................................................  
 *( określenie zasobu: zdolność techniczna lub zawodowa; sytuacja ekonomiczna lub finansowa )*

do dyspozycji Wykonawcy

…..................................................................................................................................................  
 *(nazwa i siedziba Wykonawcy)*

na potrzeby wykonywania zamówienia

**„Odbiór i transport odpadów komunalnych z terenu Gminy Rytwiany do Zakładu Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o. Rzędów 40”**   
 ( *nazwa zamówienia )*

Oświadczam, że

a) Udostępniam Wykonawcy w/w zasoby na okres …......................w następującym zakresie:

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

b) Sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

c) Charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

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

d) Zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

2. Zobowiązuję się do udostępnienia powyższych zasobów i oświadczam, że odpowiadam solidarnie z Wykonawcą za szkodę Zamawiającego, powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że nieudostępnienie zasobów nie będzie z mojej winy *(dotyczy sytuacji, gdy Wykonawca polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej Podmiotu).*

*UWAGA :*

*Należy załączyć dokumenty potwierdzające, że osoba podpisująca niniejsze zobowiązanie jest uprawniona do działania w imieniu podmiotu trzeciego (kopie tych dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez podmiot trzeci , a ewentualne pełnomocnictwo do podpisania zobowiązania należy złożyć w formie oryginału lub kopii poświadczonej notarialnie za zgodność z oryginałem ).*

…............................... dnia ............................. ………...............................................................................................  
 (miejscowość) *(pieczątka i podpis Podmiotu lub osoby reprezentującej Podmiot*)