Załącznik nr 6 do SIWZ (do wypełnienia przez inne podmioty i załączenia do oferty)

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU**

**DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

**NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

**w trybie art. 22a ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.**

Po zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacją istotnych warunków zamówienia obowiązującą w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego przez Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o., z siedzibą w Siedlcach (08-110), przy ul. Poniatowskiego 26, na: świadczenie usług w zakresie odbioru odpadów komunalnych powstających w wyniku działalności Szpitala, my:

………………….. (imię i nazwisko osoby podpisującej)

………………….. (imię i nazwisko osoby podpisującej)

oświadczając iż jesteśmy osobami odpowiednio umocowanymi do niniejszej czynności działając w imieniu ………………………………………………………….

(wpisać nazwę podmiotu udostępniającego)

z siedzibą w ………………………. …………………….

(wpisać adres podmiotu udostępniającego)

zobowiązujemy się do udostępnienia ………………. (wpisać komu) z siedzibą w ……………, zwanemu dalej Wykonawcą, posiadanych przez nas zasobów niezbędnych do realizacji zamówienia.

Zakres zasobów, jakie udostępniamy Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………

(należy wyspecyfikować udostępniane zasoby)

………………………………………………………………………………………………

(należy wyspecyfikować udostępniane zasoby)

Sposób wykorzystania zasobów przy wykonywaniu zamówienia: …………………………………………………………………………………………………

Zakres i okres naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia: …………………………………………………………………………………………………

Zrealizujemy następujące usługi wchodzące z zakres przedmiotu zamówienia:

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

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

W związku z powyższym oddajemy Wykonawcy do dyspozycji ww. zasoby w celu korzystania z nich przez Wykonawcę – w przypadku wyboru jego oferty w przedmiotowym postępowaniu i udzielenia mu zamówienia - przy wykonaniu przedmiotu zamówienia.

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

(miejsce i data złożenia oświadczenia) (pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)