ZZP.261.31.2018

Załącznik nr 7 do SIWZ

**WYKONAWCA:**

...……………………………………………

*(nazwa/pieczęć)*

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI**

**NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

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

Ja / My\* :

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko)*

Upoważniony / upoważnieni\* do reprezentowania

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

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

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

*[nazwa podmiotu, adres, dane kontaktowe, jego forma prawna (dane rejestrowe: KRS, wpis do ewidencji działalności gospodarczej), NIP, REGON, (jeżeli dotyczy)]*

niżej podpisani

o ś w i a d c z a m(/y),

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 22a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. 1579 z późn. zm), odda Wykonawcy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

do dyspozycji niezbędne zasoby na potrzeby realizacji zamówienia

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

*(zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów innego podmiotu)*

na okres wykorzystania ich przy wykonywaniu zamówienia na: **Wykonanie usługi skanowania, wykonania reprodukcji cyfrowych i obróbki graficznej oraz korekty materiałów nutowych na potrzeby realizacji projektu pn.: „Digitalizacja zasobów będących w posiadaniu Polskiego Wydawnictwa Muzycznego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020””,** w celu jego należytego wykonania

*Sposób wykorzystania ww. zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego:*

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

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

*Zakres i okres naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego:*

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

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

Oświadczamy, iż w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących doświadczenia, będziemy realizować usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

*Charakter stosunku, jaki będzie łączył nas z Wykonawcą:*

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

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

data ...................................

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………………………………..…………………

czytelny podpis lub podpis z pieczątką imienną

osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy