Załącznik nr 9 do SWZ

………………………………………………….

Pełne dane/pieczęć podmiotu oddającego zasoby

do dyspozycji

**ZOBOWIĄZANIE**

**do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia**

Ja(/My) niżej podpisany(/ni) ………………….……………..………………………………….

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

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

*(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)*

**oświadczam(/y)**,

że wyżej wymieniony podmiot, zgodnie z art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z póź. zm.), **odda Wykonawcy**:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia pn.: „Inżynier Kontraktu Asysta Techniczna- nr sprawy 16/2021” dla projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego) dla osi priorytetowej: II. Cyfrowe Śląskie "Zwiększenie dostępu do cyfrowych usług publicznych z obszaru e-zdrowia w Szpitalu Rejonowym im. dr Józefa Rostka w Raciborzu, **do dyspozycji niezbędne zasoby** :………………………………………………………………………….. …………………………………….…………………………………………………………………………………

*(zakres udostępnianych zasobów)*

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

na cały okres realizacji zamówienia i w celu jego należytego wykonania.

Sposób wykorzystania w/w zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

Charakter stosunku prawnego, jaki będzie łączył nas z Wykonawcą:

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

.......................................... (miejscowość), dnia ………………..2021r.

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

Podpisy osób upoważnionych do składania

oświadczeń woli w imieniu podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby