|  |
| --- |
|  |

………………………..

 *miejscowość, data*

*….................................….…*

*(Nazwa wykonawcy)*

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW**

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

**Ja/My niżej podpisani:**

………………………………………………………………………………………………

(dane osoby skradającej oświadczenie)

**reprezentujący**:

………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i adres Wykonawcy / podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

**zobowiązuję/my się do oddania na rzecz**

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i adres Wykonawcy, któremu inny podmiot oddaje do dyspozycji zasoby)

**do dyspozycji niezbędnych zasobów tj. osób zdolnych do wykonania zamówienia/osób skierowanych do wykonania zamówienia,**

**do realizacji zamówienia dotyczącego** realizacji programu pn. „zdrowy kręgosłup”; zadanie nr 1 „kwalifikacja uczestników” oraz zadanie nr 3 „interwencja terapeutyczna”; w podziale na 2 części:

CZĘŚĆ NR 1\*

Usługi medyczne z zakresu rehabilitacji medycznej dzieci w klasach I-VI - usługi lekarskie (kwalifikacje i badania).\*

CZĘŚĆ NR 2\*

Usługi w zakresie rehabilitacji medycznej dzieci w klasach I-VI - indywidualne porady fizjoterapeutyczne i zajęcia ruchowe.\*

**na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.**

**Oświadczamy, że w przypadku podpisania umowy pomiędzy zamawiającym a wykonawcą, któremu zasoby udostępniamy, będziemy uczestniczyć w realizacji zamówienia.**

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

(miejsce i data złożenia oświadczenia) (podpis Wykonawcy oddającego

 do dyspozycji zasoby)

\* niepotrzebne skreślić