



**Załącznik nr 8 do Ogłoszenia**

**ZOBOWIĄZANIE**

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

**W imieniu**

.....  
(wpisać nazwę i adres podmiotu)

zobowiązuję się do oddania swoich zasobów przy wykonywaniu zamówienia pn.:

**Usługi medyczne z zakresu prawa pracy**

do dyspozycji Wykonawcy

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy, któremu udostępniane są zasoby)

Oświadczam, iż:

a) udostępniam Wykonawcy nasze zasoby w zakresie:

.....  
określenie zasobu – sytuacja finansowa lub ekonomiczna, zdolność techniczna i zawodowa (wiedza i doświadczenie), osoby (potencjał kadrowy)

obejmującym:.....

.....

(należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków, określonych w § 6 w pkt 1.3 Regulaminu, przez udostępniane zasoby)

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

c) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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





\*d) zrealizuję usługi, których dotyczą udostępniane przeze mnie zasoby, odnoszące się do warunków udziału dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca.

.....  
.....

\*) jeżeli nie dotyczy przekreślić

.....  
**Miejscowość / Data**

.....  
**Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do złożenia  
kwalifikowanego podpisu elektronicznego**