#### Załącznik nr 5 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **Podmiot**: | …………………………………………………………………………………………..  [nazwa, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG] |
| reprezentowany przez: | …………………………………………………………………………………………..  [imię, nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby, stanowisko/podstawa do reprezentacji] |

|  |
| --- |
| **ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**  Uwaga: *Niniejsze zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu.* |

**Oświadczam**, w oparciu o postanowienia art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024r. poz. 1320), że **zobowiązuję się** do oddania na potrzeby realizacji zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | Usługa tłumaczenia z języka polskiego na język angielski i odwrotnie, oraz tłumaczenia na język migowy w ramach FRL w dniu 20.02.2025 r. |
| Numer referencyjny: | 108/IB/2025 |

do dyspozycji Wykonawcy:

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

[nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę]

nw. zasobów:

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

[określenie zasobów]

**Oświadczam, że**:

1. udostępnię Wykonawcy zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy realizacji zamówienia publicznego będzie następujący:

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

1. okres mojego udostępnienia zasobów Wykonawcy będzie następujący:

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

|  |  |
| --- | --- |
| *.....................................*  [data] | *.................................................................................................................................................*  [kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub elektroniczny podpis osobisty osoby / osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby] |