

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**  
do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów  
na potrzeby wykonania zamówienia

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Zakwaterowanie i wyżywienie uczestników 60. Tygodnia Kultury Beskidzkiej, w tym 32. Międzynarodowych Spotkań Folklorystycznych na terenie Szczyrku, Wisły, Żywca i Bielska-Białej oraz w obiektach na terenie powiatów bielskiego, cieszyńskiego i żywieckiego, położonych nie dalej aniżeli 10 km od centrum którejkolwiek z czterech wymienionych miejscowości” realizowanego w trybie podstawowym na podstawie art.275 pkt. 1 ustawy Pzp przez Regionalny Ośrodek Kultury w Bielsku-Białej,

- Część I \*

- Część II \*

-Część III\*

oświadczam, co następuje:

Ja (my) niżej podpisany(i)

.....  
.....

*(pełna nazwa podmiotu oraz imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu trzeciego)*

zobowiązuję się do oddania na potrzeby ww. zamówienia następującemu wykonawcy  
*(nazwa i adres wykonawcy):*

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

następujących zasobów :

.....  
.....

Oświadczam, iż:

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

.....  
.....

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

c) okres, na jaki udostępnione będą ww. zasoby jest następujący:

.....

d) charakter łączącego z Wykonawcą stosunku prawnego jest następujący:

.....

.....

**Niniejszym, jako podmiot Udostępniający, oświadczam, że w przypadku szkody zamawiającego powstałej w związku z nieudostępnieniem w/w zasobów, odpowiadam wobec zamawiającego solidarnie z wykonawcą. Moja odpowiedzialność wygasa jeśli nieudostępnienie przedmiotowych zasobów nastąpiło na skutek okoliczności, za które nie ponoszę odpowiedzialności.**

*\* niepotrzebne skreślić*

**UWAGA:**

**Zobowiązanie podmiotu trzeciego musi być podpisane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania podmiotu trzeciego w zakresie jego praw majątkowych zgodnie z wpisem do KRS, wpisem do CEIDG lub umową spółki albo przez osobę/y posiadającą/e pełnomocnictwo**

