Załącznik nr 5 do SWZ

………………………………………………….

Pełna nazwa i adres 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129), odda Wykonawcy:

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

*(nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę)*

na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia pn.:

***Specjalistyczna usługa polegająca na opracowaniu receptur wraz z wykonaniem prototypów suplementów diet (5 produktów) oraz przeprowadzenie wstępnych badań użytkowników,***

prowadzonego przez: *Warmińsko-Mazurską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A.   
w Olsztynie*

do dyspozycji niezbędne zasoby tj.:

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

*(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:

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

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

*(miejsce i data złożenia oświadczenia) (podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu*

*oddającego do dyspozycji zasoby)*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***