**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SWZ**

**ZAM/29/CP/2021**

………………….….......

(Pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIA PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Nazwa i adres Podmiotu udostępniającego zasoby:

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

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

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługę w zakresie fizycznej ochrony mienia znajdującego się w budynku zlokalizowanym w Częstochowie przy ul. Wały Dwernickiego 117/121, stanowiącym własność Agencji Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A., wraz z obsługą recepcji i świadczeniem prac porządkowych w okresie od 1.11.2021 r. do 31.10.2022 r., wyżej wymieniony Podmiot zobowiązuje się do oddania do dyspozycji Wykonawcy

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

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

(nazwa Wykonawcy i adres)

niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji przedmiotowego zamówienia na zasadach określonych w art. 118 ustawy.

1. Zakres dostępnych Wykonawcy zasobów Podmiotu udostępniającego zasoby:

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

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

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

1. Sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów Podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

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

1. W jakim zakresie Podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

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

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

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA1**

1. Oświadczam, że wyżej wymieniony Podmiot udostępniający zasoby nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy oraz art. 109 ust. 1 pkt 4, 5 oraz 7 Ustawy PZP.
2. Oświadczam, że w stosunku do wyżej wymienionego Podmiotu udostępniającego zasoby zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……… ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy).

Podmiot udostępniający zasoby nie podlega wykluczeniu w okolicznościach określonych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5, jeżeli udowodni Zamawiającemu, że spełnił łącznie przesłanki o których mowa w art. 110 ust. 2 ustawy, które należy poniżej wymienić i opisać:

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

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

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że wyżej wymieniony Podmiot udostępniający zasoby spełnia warunki udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim udostępnia zasoby.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

............................................ (*miejscowość*) dnia ..................... r.

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

(podpis/y osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby)