**Załącznik nr 9 do SIWZ**

**Nr postępowania: 344/2019/PN/DZP**

**ZOBOWIĄZANIE (wzór)**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia (wzór)**

**Ja/My niżej podpisani,** …………………………….….……………..………………………

*(imię i nazwisko składającego zobowiązanie)*

**działający w imieniu** ..............................................................................................................

*(wpisać nazwę i adres podmiotu)*

**oświadczamy, że w ramach przetargu nieograniczonego dla zadania** **pod nazwą „Świadczenie usług rezerwacji połączeń lotniczych oraz sprzedaży biletów lotniczych na przewozy pasażerskie zagraniczne i krajowe dla pracowników, doktorantów i studentów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie”** oznaczonego nr **344/2019/PN/DZP**

**na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp udostępniamy Wykonawcy**

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

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

**nasze zasoby w zakresie:**

1. **Zdolności technicznych lub zawodowych*\*)***
2. **Sytuacji ekonomicznej lub finansowej*\*)***

W celu udowodnienia, że Wykonawca, będzie dysponował udostępnionymi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, że stosunek łączący podmiot, który reprezentuję z Wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do zasobów mu udostępnionych – oświadczamy, co następuje:

* + - 1. odnośnie zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu który reprezentuję:

……………………………………………………………………………………………..

*(wpisać zakres prac/czynności w wykonywaniu których będzie uczestniczył podmiot udostępniający swoją wiedzę i doświadczenie, wpisać funkcję lub stanowisko jakie będzie zajmowała osoba)*

* + - 1. odnośnie sposobu wykorzystania zasobów podmiotu, który reprezentuję, przez Wykonawcę przy wykonaniu zamówienia:

…………………………………………………………………………………………….

* + - 1. odnośnie charakteru stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z podmiotem, który reprezentuję:

………………………………………………………………………………………………

* + - 1. odnośnie okresu udziału podmiotu, który reprezentuję przy wykonywaniu zamówienia:

…………………………………………………………………………..……….

*(wpisać okres udziału podmiotu udostępniający swój potencjał w wykonywaniu zamówienia)*

…………………….. dnia ………….2019 roku

**Kwalifikowany podpis elektroniczny : …………………….…………**

***\*) Niepotrzebne skreślić***