**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SWZ**

# Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zdolności:

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy (nazwa Wykonawcy):

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn. **„Zapewnienie wsparcia serwisowego na oprogramowanie systemowe”, znak postępowania CUI-ZZ.3201.10.2021**, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Centrum Usług Informatycznych we Wrocławiu, na następujących zasadach:

1. zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby:
2. sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania zasobów, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu niniejszego zamówienia:
3. zakres w jakim podmiot udostępniający zasoby w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

Oświadczam, że poniosę solidarnie z Wykonawcą odpowiedzialność za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, które zgodnie z oświadczeniem zobowiązałem się udostępnić na potrzeby wykonania zamówienia – chyba, że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

**Dokument musi zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym**