*Załącznik nr 5 do SWZ*

**Nr postępowania: KLA/ZI-ZP/01/2022**

..................................................................................................................................................................................................................... *pełna nazwa/firma i adres Wykonawcy*

**ZOBOWIĄZANIE O ODDANIU WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI
NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Działając w imieniu ………...……………………………………………..…………………………… z siedzibą
w ......................................................................................................................., oświadczam, że zobowiązuję się, na zasadzie art. 118 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129), udostępnić Wykonawcy:

………...…………………………..………………………………………………………………………………………... z siedzibą
w .................................................................................................................................................,

przystępującemu do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

**„Sukcesywna dostawa oleju napędowego do stacji paliw
Kaliskich Linii Autobusowych Sp. z o.o.”,**

następujące zasoby:

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

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

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

Oświadczam, iż:

1. udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

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

1. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

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

1. charakter stosunku łączącego mnie z Wykonawcą będzie następujący:

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

1. zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

1. okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

................................, dnia ......................... r.  ***kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób
 uprawnionej/ych do reprezentowania
 podmiotu udostępniającego zasoby***