**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zobowiązanie podmiotu**

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

*(Uwaga zobowiązanie należy złożyć wraz z ofertą)*

Ja/My

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

*(nazwa Podmiotu udostępniającego zasoby)*

zobowiązuję/zobowiązujemy się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

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

*(określenie zasobu)*

do dyspozycji Wykonawcy:

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

*(nazwa Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

w trakcie wykonywania zamówienia pod nazwą **„**Analiza rynków zagranicznych pod kątem możliwości eksportowych oraz opracowanie modułu ekspansji dla przedsiębiorców sektora rolno-spożywczego z Mazowsza” znak sprawy: ARM/09/2021.

Oświadczam/Oświadczamy, iż:

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

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

2. sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie/przez nas zasobów będzie następujący:

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

3. charakter stosunku łączącego mnie/nas z Wykonawcą będzie następujący:

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

4. zakres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

5. okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

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

**Oświadczam/oświadczamy, że jestem/jesteśmy świadomy/świadomi, iż w przypadku szkody Zamawiającego powstałej wskutek nieudostępnienia ww.** **zasobów odpowiadam/odpowiadamy wobec Zamawiającego solidarnie z ww. Wykonawcą Moja/nasza odpowiedzialność wygasa jeżeli nieudostępnienie przedmiotowych zasobów nastąpiło na skutek okoliczności, za które nie ponoszę/nie ponosimy winy.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejsce, data) |  | (podpis osoby uprawnionej  do reprezentowania Podmiotu udostępniającego zasoby) |