###### Załącznik Nr 6 do SIWZ

*…………………………………………*

*(pieczęć podmiotu udostępniającego)*

**ZOBOWIĄZANIE**

**do udostępnienia zasobów**

Ja niżej podpisany:

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

działając w imieniu i na rzecz

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

 *(nazwa i dokładny adres podmiotu udostępniającego)*

Niniejszym, oświadczam iż zgodnie z art. 22a ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późn. zm.) oddaję na rzecz

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

(Nazwa i adres Wykonawcy) następujące zasoby:

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

przy wykonaniu zamówienia publicznego pod nazwą:

„**Digitalizacja zbiorów Muzeum Inżynierii Miejskiej w Krakowie”, realizowana w ramach projektu pn. „Zabytki sztuki inżynieryjnej bez tajemnic – digitalizacja i upowszechnienie kolekcji ze zbiorów Muzeum Inżynierii Miejskiej w Krakowie” dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 Oś 2. Cyfrowa Małopolska Działanie 2.1 E-administracja i otwarte zasoby Poddziałanie 2.1.2 Cyfrowe zasoby regionalne”**

Wskazuję charakter stosunku prawnego łączącego mnie z Wykonawcą /podać/

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

Wskazuję następujący zakres dostępnych dla wykonawcy zasobów, które oddaję:

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

Wskazuję sposób wykorzystania przez Wykonawcę zasobów, które oddaję, przy wykonywaniu zamówienia publicznego

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

Wskazuję zakres tj. ………………………………….. i okres tj. …………………. przy wykonywaniu zamówienia publicznego.

\*Zasoby które oddaję, tj. ………………….. a dotyczące warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia\*, kwalifikacji zawodowych\* lub doświadczenia\*,będą realizować usługi, których wskazane zdolności dotyczą tj. ………………………….. .

………..… dnia ……….……r.

*……………………………………………………………………………*

*(podpis)*