

**Zamawiający :**

Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Białymstoku  
ul. Wiewiórcza 64, 15-532 Białystok  
NIP 542 24 96 960, REGON 050668070  
Nr telefonu: 85 743 26 24, nr faxu: 85 743 26 24 wew. 42  
e-mail: word@word.bialystok.pl  
Adres strony internetowej: www.word.bialystok.pl

**Wykonawca:**

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

wpisany do

\_\_\_\_\_

pod numerem

\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

.....  
.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA WYKONAWCY  
DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA  
ZAMÓWIENIA**

Działając w imieniu .....z siedzibą w .....  
oświadczam, że ww. podmiot trzeci zobowiązuje się, na zasadzie art. 118 ustawy z dnia 11  
września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021.1129 z późn. zm. )  
udostępnić wykonawcy przystępującemu do postępowania w sprawie zamówienia  
publicznego prowadzonego na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia  
publicznego pn. Dostawa pojazdu ciężarowego do przeprowadzania egzaminów  
państwowych na kategorię C prawa jazdy (powyżej 3,5 t DMC), prowadzenia szkoleń z  
zakresu kwalifikacji zawodowej, a także prowadzenia działań BRD polegających na  
organizacji szkoleń z zakresu bezpiecznej jazdy pojazdem ciężarowym.

tj. z siedzibą w \_\_\_\_\_ (dalej:  
„Wykonawca”), następujące zasoby:

- \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_,

*na potrzeby spełnienia przez Wykonawcę następujących warunków udziału w Postępowaniu:*

---

---

---

---

*Wykonawca będzie mógł wykorzystywać ww. zasoby przy wykonywaniu zamówienia w następujący sposób:*

---

---

---

---

---

---

*W wykonywaniu zamówienia będziemy uczestniczyć w następującym czasie i zakresie:*

---

---

---

---

---

---

*Ww. podmiot trzeci, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.*

*Z Wykonawcą łączyć nas będzie*

---

---

*dokument należy podpisać  
podpisem kwalifikowanym  
lub podpisem zaufanym  
lub podpisem osobistym*