**Załącznik nr 7 do SIWZ**

*WZÓR ZOBOWIĄZANIA*

*Miejscowość, data ………………………………………*

***Znak pisma ……………………………***

***Firma udostępniająca zasoby***

*Nazwa* ***……………………………………………***

*Kod, miejscowość* ***……………………………………………***

*Tel., faks, e-mail* ***……………………………………………***

***\**** *niepotrzebne skreślić*

***OŚWIADCZENIE***

 *Ja ………………………..……………………………………………*

*Imię i nazwisko*

*jako udostępniający: ………………………………………………………………………….……………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………*

*uprawniony do reprezentowania w/w firmy,*

*świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 §1 i 297 §1 Kodeksu Karnego) niezgodnych ze stanem faktycznym*

***oświadczam****, że w postępowaniu:*

**Przeprowadzenie badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja ex post Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013”**

**(nr sprawy: WZP.272.6.2016)**

**Udostępniamy swoje zasoby: \***

***- w zakresie wiedzy i doświadczenia,***

***- w postaci osób,***

***- w zakresie potencjału technicznego,***

***- zdolności finansowej.***

*\* - niewłaściwe skreślić*

***Wykonawcy:*** *……………………………………………………………………………………………………………………*

*Nazwa Wykonawcy składającego ofertę*

**Udostępnienie zasobów nastąpi w postaci: \***

*- udziału w realizacji części zamówienia – wymienić realizowaną część …………………………………………………………………………*

*- konsultacji,*

*- nadzoru,*

*- doradztwa,*

*- udostępnienia zasobów finansowych …………………………………………………………………*

*- udostępnienia zasobów osobowych – wymienić osoby i opisać sposób w jaki zasób ten będzie wykorzystywany …………………………………………………………………………………………..*

*\* - niewłaściwe skreślić*

*Nasze zasoby zostaną udostępnione w/w Wykonawcy na czas realizacji zawartej umowy z Zamawiającym tj. od daty jej zawarcia do ………..…………****\*****/ lub na czas inny tj:*

 *…………………………………………………………………………………………..……..………….………………………………****\****

*\* - wypełnić właściwe*

Podpis ...............................................................

*` przedstawiciel udostępniającego określony aktem rejestrowym / powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem*