



\_\_\_\_\_

(nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców)

### Zobowiązanie innego podmiotu do udostępnienia niezbędnych zasobów Wykonawcy

#### Podmiot udostępniający:

Nazwa: .....

Adres: .....

Zobowiązuję się do oddania do dyspozycji na rzecz Wykonawcy tj. \_\_\_\_\_

na potrzeby realizacji zamówienia na: „**wykonanie robót budowlano – remontowych budynków wpisanych do rejestru zabytków w zadaniu inwestycyjnym – projekcie pod nazwą: „Projekt remontu budynku dworu, kuchni dworskiej i stróżówki wraz z infrastrukturą techniczną, należących do zespołu dworsko- folwarcznego w Łopusznej oraz remontu pozostałych obiektów na terenie zespołu w zakresie remontu więźb, pokryć dachowych, instalacji odgromowych i projektu instalacji niskoprądowych” w ramach projektu pod nazwą „Rewitalizacja zespołu dworskiego w Łopusznej (XVIII-XIX w.) – kontynuacja prac konserwatorskich i robót budowlanych”, dofinansowanego ze środków Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego i Sportu w ramach programu Ochrona zabytków.**”

#### Postępowanie ADM.270-3/2021

swoich zasobów:

\_\_\_\_\_

*(określić zasoby niezbędne do realizacji zamówienia)*

Oświadczam, iż:

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

.....

b) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

.....

c) zrealizuję następujące roboty budowlane lub usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca *(należy wskazać czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby zrealizuje roboty budowlane lub usługi )*:

.....

#### MUZEUM TATRZAŃSKIE

im. Dra Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

ul. Krupówki 10, 34-500 Zakopane

adres do korespondencji: Droga na Koziniec 8, 34-500 Zakopane

tel. +48 18 20 152 05; 18 20 129 35

[biuro@muzeumtatrzańskie.pl](mailto:biuro@muzeumtatrzańskie.pl)

[www.muzeumtatrzańskie.pl](http://www.muzeumtatrzańskie.pl)



Podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/podpisem zaufanym/  
podpisem osobistym\* przez:

.....

(wpisać imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)

---

\*- niewłaściwe skreślić

---

**MUZEUM TATRZAŃSKIE**

**im. Dra Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem**

ul. Krupówki 10, 34-500 Zakopane

adres do korespondencji: Droga na Koziniec 8, 34-500 Zakopane

tel. +48 18 20 152 05; 18 20 129 35

[biuro@muzeumtatrzańskie.pl](mailto:biuro@muzeumtatrzańskie.pl)

[www.muzeumtatrzańskie.pl](http://www.muzeumtatrzańskie.pl)