**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM**

**NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pod nazwą: **„Usługa obsługi klienta w Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN**, oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu Wykonawca polega na następujących zasobach innych podmiotów:

*(należy wskazać dane podmiotu oraz zakres zasobów danego podmiotu)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - w zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w następujący sposób i w okresie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - w zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w następujący sposób i w okresie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - w zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w następujący sposób i w okresie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczamy, że podmioty te zrealizują usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, imię i nazwisko oraz podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)