



**INNOWACYJNA  
GOSPODARKA**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie – dla rozwoju innowacyjnej gospodarki



**INNOWACYJNA  
GOSPODARKA**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie – dla rozwoju innowacyjnej gospodarki

**Załącznik nr 4 do SIWZ RU/DW/107/11**

**UWAGA!**

**ZAŁĄCZNIK WYPEŁNIAJĄ WYKONAWCY, KTÓRZY W CELU WYKAZANIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU POLEGAJĄ NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW.**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pod nazwą:

**„Dostawa urządzeń laboratoryjnych kontrolno-pomiarowych”**

**RU/DW/107/11**

<b>Zamawiający</b>	<b>Wykonawca, któremu udostępnia się zasoby (w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy wymienić wszystkich jego członków)</b>
Uniwersytet Śląski w Katowicach ul. Bankowa 12 40-007 Katowice	

Uniwersytet Śląski  
Biuro Projektu POIG ZiZOZap  
ul. Bankowa 5  
40-007 Katowice

tel. 32 359 22 29  
faks 32 258 77 37  
www.zizozap.us.edu.pl  
e-mail: zizozap.biuro@us.edu.pl



*Katedra Genetyki  
Wydział Biologii i Ochrony Środowiska, Uniwersytet Śląski  
ul. Jagiellońska 28  
40-534 Katowice*

*tel. (32) 2009559, 2009457, 3591940  
fax. (32) 2009396  
e-mail: polapgen@us.edu.pl*

**Konsorcjum Naukowo-Przemysłowe Genetyki i Genomiki Stosowanej POLAPGEN**

tel. 61 6550238, 61 6550302 e-mail polapgen@igr.poznan.pl

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany .....,<sup>1</sup> zobowiązuje się oddać do dyspozycji ww. Wykonawcy następujące zasoby niezbędne do realizacji przedmiotowego zamówienia na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia:

Lp.	Określenie zasobu:
1	Wiedza i doświadczenie: *) ..... ..... .....
2	Osoby zdolne do wykonania zamówienia: *) ..... ..... .....
3	Potencjał techniczny: *) ..... ..... .....
4	Zdolność finansowa: *) ..... ..... .....

Oświadczam, iż będę brał udział<sup>2</sup>/nie będę brał udziału\* w realizacji części zamówienia.

\*) **niepotrzebne skreślić**

.....  
data i czytelny podpis lub podpis na pieczęci  
wykonawcy (przyjmującego oświadczenie)

.....  
data i czytelny podpis lub podpis na pieczęci imiennej osoby imiennej  
składającej oświadczenie

<sup>1</sup> Nazwa i adres podmiotu udostępniającego swoje zasoby.

<sup>2</sup> Jeżeli podmiot udostępniający zasoby będzie brał udział w realizacji części zamówienia do oferty winien złożyć dokumenty, o których mowa w rozdziale IV pkt 2 ppkt 1 i 2 SIWZ.