**Załącznik nr 4**

ZAPYTANIE OFERTOWE Nr 3.TG.2022

**Zobowiązanie podmiotu trzeciego**

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

*(miejscowość i data)*

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

*(pieczęć adresowa Wykonawcy)*

W odpowiedzi na:

**ZAPYTANIE OFERTOWE Nr 3.TG.2022**

**Przedmiot zamówienia: Zatrudnienie specjalistów z dziedziny zdrowia w ramach projektu pn. Troskliwe gminy współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 06. Integracja, Działanie 06.02. Usługi Społeczne, 06.02.02. Rozwój usług społecznych.**

Ja, ……………………………………………………………. niżej podpisana/y potwierdzam oddanie do dyspozycji ………………………………………………………………………….. (Wykonawcy) swoich zasobów, umiejętności, kwalifikacji i doświadczenia na okres korzystania z nich podczas realizacji zamówienia.

***Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:***

**.................................................................................................................................................**