

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

**„Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w tym dla osób
zaburzeniami psychicznymi dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Chodzieży w 2023 r.”**

**OŚWIADCZENIE WYMAGANE OD WYKONAWCY W ZAKRESIE
WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH
W ART. 13 LUB ART. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)