

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

....., dnia2021 roku

Działając w imieniu Wykonawcy:

.....
(nazwa wykonawcy/oferenta)

oświadczam niniejszym, że wypełniłam/em ciążące na Wykonawcy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119), zwanego dalej RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub których dane osobowe pośrednio pozyskałam w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w postępowaniu realizowanym w ramach projektu „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Starych Babicach”, który współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach – IX Osi Priorytetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy