**OPS.2411.01.2023 Miasto i Gmina Kórnik**

 **Pl. Niepodległości 1**

 **62-035 Kórnik**

odbiorca zadania

 **Ośrodek Pomocy Społecznej w Kórniku**

 **ul. Poznańska 34a**

 **62-035 Kórniku**

Wykonawca: ..........

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

reprezentowany przez: ……………………………… ……………………………… ……………………………… (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**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.\*

 …………………………………

Podpis Wykonawcy

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego oświadczenia w imieniu Wykonawcy/Konsorcjanta (kwalifikowany podpis elektroniczny albo podpis zaufany albo podpis osobisty