**Załącznik nr 12 do Zapytania Ofertowego 3/11/2024/LM**

…...……………………………..

Dane Wykonawcy

**ZOBOWIĄZANIE WYKONAWCY DO ZACHOWANIA POUFNOŚCI**

W związku z przygotowywaniem Oferty do Zapytania ofertowego nr 3/11/2024/LM na wyłonienie Wykonawcy Inwestycji: Nadbudowa, rozbudowa i przebudowa budynku szpitala Radomskiego Centrum Onkologii zlokalizowanego w Radomiu przy ul. Uniwersyteckiej 6A na cele diagnostyki obrazowej, onkologii klinicznej, chirurgii onkologicznej wraz ze strefą pacjenta i koordynatora DILO oraz z infrastrukturą techniczną (dostawa i montaż transformatora, instalacja fotowoltaiczna) a także przebudowa układu drogowego i parkingu w celu utworzenia miejsc postojowych dla osób niepełnosprawnych w systemie zaprojektuj i wybuduj.

Ja/my, niżej podpisany/ni\*) ………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy)*

działając w imieniu Wykonawcy zobowiązuję się traktować ujawnioną dokumentację projektową oraz wszelkie materiały i informacje otrzymane w związku z przygotowaniem ww. oferty jako tajemnicę handlową i wykorzystywać je jedynie w celu przygotowania oferty skierowanej do Zamawiającego oraz ewentualnej przyszłej współpracy, a także nie ujawniać ich osobom trzecim, ani osobom z firmy Wykonawcy, które nie są bezpośrednio zaangażowane w pracę nad ofertą.

Niniejsze zobowiązanie do zachowania poufności dotyczy wszystkich pracowników i współpracowników Wykonawcy.

Wraz ze złożeniem oferty lub wraz z podjęciem decyzji o rezygnacji ze składania oferty zobowiązuję się nie udostępniać otrzymanej dokumentacji i wszelkich innych materiałów związanych z niniejszym zamówieniem osobom trzecim z wyjątkiem podwykonawców, zarówno w trakcie realizacji zamówienia, jak i po jego zakończeniu.

W przypadku niedotrzymania warunków niniejszego zobowiązania, zobowiązuję się uregulować na rzecz Zamawiającego, karę umową w wysokości w wysokości 20 000,00 zł. (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych) za każde naruszenie.

Prosimy o przesłanie dokumentacji projektowej na adres e-mail:……………………………………………

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

*(data i podpis osoby/osób uprawnionej/ych do składania oświadczeń woli   
w imieniu Wykonawcy)*

\*)niewłaściwe skreślić