**Załącznik nr 5**

………………………………

Nazwa Wykonawcy

………………………………

adres

………………………………

NIP, REGON

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przekazałem członkom mojego personelu klauzulę informacyjną Zamawiającego stanowiącą załącznik nr … do Umowy nr …..

……………………………………………………..

Data i podpis osoby reprezentującej Wykonawcę

**Załącznik nr 7**

…………………………………….

(miejscowość, data)

………………………………………..

………………………………………..

……………………………………….

(dane Wykonawcy)

**Oświadczenie**

**o zapoznaniu się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych**

**przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

Oświadczam, że została mi przedstawiona zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) informacja dotycząca przetwarzania moich danych osobowych, właściwa dla osoby świadczącej usługi dla ZUS na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej

…………………………………………………….

podpis osoby (osób) uprawnionej(-ych)

do reprezentowania Wykonawcy