Załącznik nr 5

Znak postępowania: SAM\_10\_2024\_270

**Oświadczenie Wykonawcy**

**w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

**do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego**

**w zakresie:**

**Naprawa kolonoskopu CF-H 180 AL o numerze seryjnym 2209020**

**Zamawiający:**

Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, ul. Monte Cassino 18, 37 – 700 Przemyśl

**Wykonawca**: ……………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że jako Wykonawca (podać nazwę i adres):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………..

Data i podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

- pieczęć z podpisem lub imię i nazwisko

1) rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

**\* W przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa – w tym przypadku należy przekreślić niniejsze oświadczenie i podpisać.**